Opłata pocztowa uiszczona gotówką.

PIELĘGNIARKA POLSKA

MIESIĘCZNIK POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

Rok IX 1937 Nr 1-2

Pielęgniarka Polska Nr. 1-2

TREŚC:

L'Infirmière Polonaise Nr. 1-2

SOMMAIRE:

Adres Redakcji i Administracji:

Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Redakcja uprasza o nadsyłanie rękopisów czytelnych, najlepiej pisanych na maszynie. Rękopisów nie zwraca się.

Pielęgniarko! Czy złożyłaś datek

na Pomoc Zimową?

Rok IX Styczeń-Luty 1937 Nr 1-2

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

WYCHODZI POD REDAKCJĄ HANNY CHRZANOWSKIEJ I MARII STAROWIEYSKIEJ

Sprawozdanie z XI Walnego Zjazdu
Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych

XI Walny Zjazd P S P Z odbył się w Warszawie. Poprzedził go 3-dniowy kurs dokształcający, który miał na celu danie wytycznych przy urządzaniu kursów dla pielęgniarek nie dyplomowanych w myśl ustawy o pielęgniarstwie.

Dzień 1-szy — 10 października 1936 roku

Walny Zjazd rozpoczęła Msza św., odprawiona w kościele PP. Wizytek przez Ks. Prałata Tadeusza Jachimowskiego, który następnie wygłosił podniosłe przemówienie, kładąc nacisk na szczytność powołania do zawodu pielęgniarskiego.

POSIEDZENIE PIERWSZE: WALNE ZEBRANIE P S P Z

w Warszawskiej Szkole Pielęgniarstwa, godzina 10.30:

Prezeska P S P Z, p. Wanda Lankajtes wita obecne i otwiera obrady.

Obecnych członkiń 156, w tym: 91 absolwentek Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa, 33 absolwentki Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek w Krakowie, 23 absolwentki Szkoły Pielęgniarstwa PCK w Warszawie, 15 absolwentek Szkoły Pielęgniarstwa PCK w Poznaniu, 2 absolwentki Szkoły Pielęgniarstwa PCK w Katowicach i 2 absolwentki zagranicznych szkół pielęgniarstwa.

Sekretarka P S P Z., p. Maria Mochnacka odczytuje porządek dzienny, protokół z poprzedniego Walnego Zebrania oraz

SPRAWOZDANIE Z PRAC ZARZĄDU ZA ROK 1935—1936:

W myśl uchwały X Walnego Zjazdu Zarząd zwrócił się do Stowarzyszeń i Kół z apelem o wzięcie udziału w pracach komitetów uczczenia pamięci Marszałka Piłsudskiego.

Również w myśl uchwały Zarząd czuwał nad utworzeniem sekcji propagandy Pielęgniarki Polskiej, sekcje takie powstały przy stowarzyszeniach absolwentek WSP., Szkoły PCK. w Warszawie i Szkoły Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu.

Do dyrektorek wszystkich szkół pielęgniarstwa wysłano listy z prośbą o włączenie do programów wykładu o organizacji i ideologii PSPZ dla kończących słuchaczek, aby je w ten sposób zachęcić do prac w Stowarzyszeniach i PSPZ.

Zarząd współpracował wydatnie ze wszystkimi komisjami PSPZ.

Zarząd prowadził korespondencję z sekretariatem Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej i Komitetu Funduszu Fl. Nightingale. Na prośbę M. R. P. rozesłał ankietę do szkół pielęgniarstwa w sprawie zdrowia uczennic, a rezultaty jej posłał do M. R. P. Zarząd odpowiedział również na ankietę M.R.P., dotyczącą wymiany pielęgniarek na terenie międzynarodowym, ich warunków pracy oraz przyjmowania do stowarzyszeń narodowych.

Z Komitetem Fl. Nightingale przeprowadzono korespondencję w związku z pracą, jaką podjął Komitet dla opracowania planu kursów w Bedford College oraz w związku z naszym szkolnictwem pielęgniarskim.

Ponieważ na zebraniu w marcu 1936 r. Zarząd nie mógł zatwierdzić statutu Koła Śląskiego, gdyż statut ten nie odpowiadał warunkom, przewidzianym przez PSPZ, Zarząd upoważnił wiceprezeskę i sekretarkę do zatwierdzenia statutu po przeprowadzeniu poprawek. Statut został zatwierdzony we wrześniu b. r.

PRACE W KOMISJACH

Komisja programowa opracowała program XI Walnego Zjazdu.

Komisja organizacyjna zajęła się techniczną stroną Zjazdu: wynajęciem sali na otwarcie Zjazdu, kwaterami, wycieczkami i t. p., oraz wyrobiła karty uczestnictwa i zniżki kolejowe w drodze powrotnej.

Komisja statutowo-regulaminowa opracowała ankietę w myśl uchwały X Zjazdu co do przyjmowania do PSPZ oraz projekt statutu PSPZ.

Komisja wypoczynkowa skompletowała urządzenie domu wypoczynkowego w Busku; z wypoczynku korzystało 7 pielęgniarek. Dalej Komisja wystarała się o ulgi dla pielęgniarek w 17 uzdrowiskach.

Komisja wychowawcza wysłała do komisji programowej Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej dwa tematy na Kongres w r. 1937: „wykształcenie pedagogiczne pielęgniarek“ oraz „warunki pracy pielęgniarek wiejskich“. Opracowała program kursu dokształcającego.

P. Zofia Zawadzka, skarbniczka, odczytuje sprawozdanie kasowe.

Na wniosek p. E. Rabowskiej, Zjazd wyraża podziękowanie Komisjom za dokonane prace.

Wiceprezeska P S P Z p. J. Romanowska odczytuje wynik ankiety, rozesłanej do członkiń P S P Z w myśl uchwały X Walnego Zjazdu, w rezultacie której do Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych należeć mogą tylko chrześcijanki.

ZARZĄD

W roku bieżącym wygasła kadencja prezeski p. W. Lankajtes, wiceprezeski p. J. Romanowskiej, skarbniczki p. Z. Zawadzkiej, członkiń Zarządu pp. Błażewicz - Szczuczyny i M. Stenclówny.

Skład Zarządu P S P Z. po dokonaniu wyborów, przedstawia się następująco:

Prezeska: p. Jadwiga Romanowska,

Wiceprezeski: pp. Teresa Kulczyńska i Hanna Chrzanowska,

Sekretarka: p. Maria Mochnacka,

Skarbniczka: p. Anna Żelechowska,

Członkowie: pp. Aleksandra Dąmbska, Wacława Jaworska, Zofia Łącka, Czesława Rudnicka.

Członkowie zastępcy: pp. Zofia Bogatkowska. Zofia Lubczyńska, Anna Rydlówna, Jadwiga Suffczyńska.

P. J. Romanowska, abs. WSP. jest instruktorką w Warsz. Tow. Przeciwgruźliczym (1 grudnia 1936 r. objęła stanowisko dyrektorki WSP. Przyp. Red); p. T. Kulczyńska, abs. Szkoły św. Wincentego à Paulo w Krakowie i Szkoły Piel. w Bostonie jest wicedyrektorką Uniw. Szkoły Piel. w Krakowie; p. H. Chrzanowska, abs. WSP. jest redaktorką „Pielęgniarki Polskiej"; p. M. Mochnacka, abs. WSP. jest sekretarką Polskiego Biura Międzynarodowej Pomocy Emigrantom; p. A. Żelechowska. abs. WSP. jest instruktorką w tejże Szkole; p. A. Dąmbska, abs. WSP. jest pielęgniarką w Poradni Przeciwgruźliczej we Lwowie; p. W. Jaworska, abs. Uniw. Szkoły Piel. w Krakowie jest instruktorką w tejże Szkole; p. Z. Łącka, abs. Szkoły Piel. PCK. w Warszawie jest przełożoną pielęgniarek w Szpitalu Okr. w Krakowie; p. Cz. Rudnicka, abs. Szkoły Piel. PCK. w Poznaniu pracuje w Biurze Okręgu Wielkopolskiego PCK.

Nowoobrany Zarząd został przyjęty przez obecnych gorącymi oklaskami.

Przyjęto następujące WOLNE WNIOSKI:

Wysłanie depesz hołdowniczych do Pana Prezydenta Rzeczypospolitej, Marszałka Rydza-Śmigłego i Pana Ministra Opieki Społecznej.

Wniosek Stow. Absolwentek W. S. P., aby na przyszłość członkinie PSPZ. opłacały po 3 zł. za uczestnictwo w Zjazdach, zaś niecziłonkinie — 10 zł.

PSPZ poczyni starania o ulgowe paszporty na Zjazd Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej w Londynie, w lipcu 1937 roku.

POSIEDZENIE DRUGIE: OTWARCIE ZJAZDU

w sali Polskiego Towarzystwa Higienicznego, godz. 16.

Zjazd otwiera p. Wanda Lankajtes, witając przedstawicieli rządu, miasta, instytucyj, gości, oraz koleżanki. Życzenia pomyślnych obrad składają: w imieniu nieobecnego dyrektora Departamentu Służby Zdrowia Ministerstwa Opieki Społecznej dr. Adamskiego — dr. W. Przywieczerski,

imieniem Zarządu miasta st. Warszawy — dyrektor Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej p. J. Starczewski, imieniem Polskiego Czerwonego Krzyża — p. M. Tarnowska.

W nieobecności dyr. Adamskiego, prezeska prosi o przewodniczenie dr. Czesława Wroczyńskiego, członka honorowego P S P Z, co sala przyjmuje długotrwałymi oklaskami.

P. Lankajtes odczytuje liczne depesze gratulacyjne, następnie

P. ANNA SAWCZYŃSKA wygłasza referat:

Pionierska praca pielęgniarek na prowincji

Zanim przystąpię do omówienia tematu, dziękuję tym wszystkim koleżankom, które przyczyniły się do powstania tego szkicu bądź to układając ankietę, bądź to dając na nią odpowiedź; dziękuję również Administracji Pielęgniarki Polskiej za rozesłanie ankiety.

Temat jest zbyt obszerny, aby go można było opracować od razu. Sądzę, że jeszcze wiele wody w Wiśle upłynie, zanim odpadnie od nas zasłużony tytuł pionierek na niwie pielęgniarskiej!

Niestety wskutek niedokładnego omówienia tej sprawy przeze mnie, rozesłano ankietę tylko do pielęgniarek dyplomowanych, omijając tym samym cały szereg pracownic, które choć nie wyszkolone, niemniej pracują do dnia dzisiejszego. Praca ich, choć nie oparta na tym wszystkim, co nam daje szkoła, jest niezaprzeczenie w wielu wypadkach równie jak nasza owocna, równie jak my zasługują i one na miano pionierek.

Zadaniem moim będzie, na podstawie rozpisanej ankiety, przedstawienie, jak wygląda praca pielęgniarki.

Ankietę rozesłano tylko do pielęgniarek na prowincji, nie rozesłano jej do miast wojewódzkich, gdzie pracuje dość znaczny odsetek pielęgniarek. Rozesłano ją w 102 egzemplarzach, odpowiedzi otrzymałam 27, a 5 egzemplarzy wróciło do Administracji Pielęgniarki Polskiej z adnotacją „zmieniła adres“ i t. p. Na ankietę odpowiedziało więc 31% pielęgniarek dyplomowanych, pracujących na prowincji.

Opracowanie ankiety dzielę na trzy grupy:

1. pielęgniarka, warunki życia i pracy;
2. praca pielęgniarki;
3. społeczeństwo a pielęgniarka.

Z tych pielęgniarek, które przysłały odpowiedź na ankietę, 14 jest w wieku od 20 do 25 lat, 9 między 25 a 30 rokiem życia, 4 mają przeszło 30 lat. Jak widać z tych cyfr, przeważają pielęgniarki młode, na pewno życiowo niedoświadczone, co mimo całego oddania się pracy, musi się na niej odbić, i odbija się też — na dość powierzchownym opracowaniu ankiety.

12 pielęgniarek ukończyło Warszawską Szkołę Pielęgniarstwa, 9 — Uniwersytecką Szkołę Pielęgniarek i Higienistek w Krakowie, 3 — Szkołę Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie, 3 — Szkołę Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu. Okres czasu pracy przedstawia się następująco: 9 pie-

lęgniarek pracuje zaledwie rok, reszta, t. j. 18 — powyżej roku, w tym 6 ma za sobą doświadczenie 6 a nawet 7 lat pracy. Dane te, mniej ważne z powodu szczupłej liczby odpowiedzi na ankietę, podaję jedynie dla całokształtu, jednak pozwolą mi one w pewnej mierze scharakteryzować nasze pionierki i w wielu wypadkach odnieść się do nich pobłażliwie. Już na podstawie tych cyfr stwierdzam, że zbyt młode i zbyt niedoświadczone pielęgniarki idą na te pionierskie placówki. Potwierdzają to odpowiedzi na dalsze pytania ankiety, odpowiedzi zbyt mało przemyślane. Natychmiast po ukończeniu szkoły placówki pracy dzisiejszej objęło 13 pielęgniarek, inne zmianiały pracę, a z tych 14 zmieniających jest 6 takich, które przeszły z pracy szpitalnej na pracę społeczną.

Zaledwie kilka pań dało odpowiedź przemyślaną na pytanie, „dlaczego pracuję w dziale społecznym?" A właśnie myślałam, że tu spotkam się z odpo-



Ośrodek Zdrowia w Głębokim, woj. wileńskie

wiedzią, dającą mi podstawę do określenia naszego pionierstwa. Może za dużo wymagam, ale zdaje mi się, że dzisiejszy pionier, który idzie w puszczę z siekierą, musi być, prócz wiedzy fachowej, uzbrojony w zapał i ideę. Choć może trudno na suche pytanie ankiety odpowiedzieć tym co się czuło, czy też czuje, to jednak odpowiedź „skierowana przez szkołę" jest zbyt stereotypowa i naprawdę uprawnia ona do ostrego osądzenia tych, które ją dają. Bo przecież i osoba, skierowana przez szkołę, winna zdawać sobie sprawę z tego, na jakiej podstawie szkoła ocenia ją, jako zdatną do pracy społecznej. Nie wiem, czy sama potrafiłabym to odpowiednio sformułować, wiem tylko, że mój zapał z początku, a nawet po latach ciężkich zmagań, równał się okrzykowi „dalej z posad bryło świata!" Zdawało mi się, że wszystko zmienię i wszystkich swoim zapałem zarażę. To, co myślą moje koleżanki po fachu, zostało dla mnie tajemnicą. Naprawdę nie stereotypowo opracowały to pytanie 2 pielęgniarki, 13 podało tylko krótko „skierowana przez szkołę", a reszta dodała „z zamiłowania", „z własnego wyboru" i t. p. To zesta-

wienie wydaje mi się dość smutne. Bo i jak tu być pionierem, nie mając do tej pracy nic więcej, poza — bardzo zresztą cennym — skierowaniem szkoły? Naprawdę zapytuję, czy to nie za mało, specjalnie wobec naszych ciężkich warunków pracy? Może mi ktoś powiedzieć, że każdy uczciwie pracujący człowiek może być pionierem, ale jeśli się zważy trud i ogrom naszej pracy w dziedzinie higieny, to to, co mamy zrobić, wymaga tak wielkiego wysiłku, że tylko ludzie bardzo świadomi i bardzo zapatrzeni w cel mogą do niego dojść.

Odpowiedzi, odnoszące się do braków w wykształceniu, danym przez szkołę, są tak bardzo rozbite, że trudno ująć je w cyfry. Pielęgniarki odczuwają braki w administracji, rachunkowości, budżetowaniu, opracowywaniu sprawozdań, pracy laboratoryjnej, propagandowej, opracowywaniu pogadanek z zakresu higieny szkolnej, w znajomości ustawodawstwa sanitarnego i społecznego. 4 pielęgniarki stwierdzają, że nie mają żadnych braków w wykształceniu. Dwie odpowiedzi stwierdzają duże braki, idące aż w głąb naszej pracy: brak wskazówek co do współpracy z organizacjami społecznymi, brak przeszkolenia położniczego, które dla pracownic wiejskich jest tak ważne. Jedna z pań zauważa: „gdy pielęgniarka nie może sobie poradzić, wzywa się babkę i ta okazuje się mądrzejszą od tej uczonej siostry".

Programy szkół stale wprowadzają nowe przedmioty, uzupełniające te wszystkie luki, które starszym pokoleniom pielęgniarek tak bardzo dały się odczuć. Czy jednak, prócz wykładów teoretycznych, nie należałoby stworzyć nowych placówek szkolenia praktycznego? W ankiecie znajduję odpowiedź, którą, jako bardzo znamienną, przytoczę: „Zabierając się do pracy na wsi, nie zdawałam sobie sprawy z braków, uważałem, że przygotowanie, jakie otrzymałam w szkole, wystarczy. Jednak braki nie dały na siebie długo czekać; nie zapoznano nas z różnicą, jaka zachodzi między pracą w miejskim a wiejskim Ośrodku Zdrowia. Przede wszystkim zły dobór pracownic wiejskich psuje wszystko, skierowuje się do tej pracy jednostki, nie lubiące wsi, i chcące wieś dostosować do siebie, a nie umiejące dostosować się do wsi". Brzmiał tak wprawdzie tylko jeden głos, ale tak ważny, że nie mogłam go pominąć. Rzecz w tym, że przeszkolenie praktyczne uczennice przechodzą tylko we wzorowo prowadzonych Ośrodkach miejskich i to miast dużych, i że nie wszystkie pielęgniarki, pracujące społecznie, znają wieś, niektóre nie umieją jej sobie nawet wyobrazić prawdziwie. Jakże mogą więc dostosować się do życia wsi? To też, o ile chcemy wsi dać pielęgniarkę pełnowartościową, musimy, prócz podstaw pracy w mieście, dać jej również przeszkolenie na wsi. Jeśli chodzi o kwestię wżycia się w wieś, to zdaje się ta sprawa mocno zahaczać o kwestię wieku i doświadczenia pielęgniarek, idących na placówki, na których nie wolno popełniać t. zw. błędów młodości.

Wynagrodzenie pielęgniarek w gotówce waha się od 120 do 220 zł miesięcznie. Na 27 pielęgniarek 11 otrzymuje, prócz poborów, świadczenia w naturze, t. j. mieszkanie, opał i światło. Dla uzupełnienia dodaję, że przed 5 i 6 laty pobory wahały się od 150 do 270 zł. Nie zdaje mi się, aby spadek wynagrodzeń był większy niż u ogółu innych pracowników.

Pozwolę sobie zrobić małe zestawienie, które wprowadzi nas w finansowe warunki pielęgniarki. Jeżeli obliczymy przeciętne pobory pielęgniarki z uwzględnieniem tego, co niektóre dostają w naturze, przeciętną opłatę za mieszkanie, opał i światło, otrzymamy następujące zestawienie:

DOCHÓD:		ROZCHÓD:	
Pobory	159·00 zł	Mieszkanie . . .	25·00 zł
		Utrzymanie . . .	59·30 „
		Obsługa i pranie .	11·00 „
		Ubezp. Społ. i pod.	13·48 „
		Suma rozchodów .	108·78 zł
		Saldo	50·22 „
	159·00 zł		159·00 zł

Z zestawienia tego widzimy, że po pokryciu najkonieczniejszych wydatków, pozostaje pielęgniarce do dyspozycji zł 50.22. Kwotą tą musi ona umieć zaspokoić wszystkie potrzeby, a więc odzież, obuwie, potrzeby kulturalne, ewentualne składki. Jeżeli jeszcze na podstawie ankiety dowiemy się, że na 27 pielęgniarek tylko 4 są w tym szczęśliwym położeniu, że nie mają żadnych zobowiązań, że zobowiązania te bądź to wobec rodziny, bądź to wobec szkoły wynoszą przeciętnie zł 36.73 — widzimy, w jak fatalnych stosunkach finansowych znajduje się nasza brać pielęgniarska. Nie poruszam tu kwestii podwyższenia płac pielęgniarskich, bo wiemy wszystkie, że to jest w obecnej dobie kryzysu nie możliwe, przedstawiam tylko fakty i myślę nad tym, jak radzą sobie moje koleżanki z obuwiem, którego tyle się niszczy podczas odwiedzin domowych, z okryciem wierzchnim, które musi być i cieple i nieprzemakalne! I nie umiem rozwiązać tej zagadki! 13.49 zł na to wszystko!

Z radością stwierdzam, że pielęgniarki na prowincji rozumieją współpracę i zahaczają o takie instytucje społeczne, jak Koła Gospodyń Wiejskich. Jedynie życie w społeczeństwie, dla którego pracujemy, da nam możność poznania go. To też moim zdaniem pielęgniarka nie tylko powinna znać z nazwy instytucje takie, jak Macierz Szkolna, Towarzystwo Szkoły Ludowej, Koła Gospodyń Wiejskich, ale z nimi lub pośrednio dla nich pracować. Zdaję sobie dokładnie sprawę, że pielęgniarce nie wiele zostaje czasu na tę pracę, ale przecież na ławie szkoły pielęgniarskiej uczono nas, że naszej pracy nie można mierzyć ani na centimetry, ani na cyferki.

Z ankiety sądząc, czasopismo Pielęgniarka Polska jest w rękach wszystkich pielęgniarek pracujących.

Stan zdrowia pielęgniarek na ogół jest zadowalający. 19 pielęgniarek czuje się zupełnie dobrze, 3 odczuwają duże zmęczenie fizyczne i psychiczne, czego dawniej nie odczuwały zupełnie. 5 pielęgniarek skarży się na pewne określone niedomagania, z tego dwie na serce, jedna na płuca, jedna na reumatyzm, jedna na ogólne złe samopoczucie.

Ponieważ ankietę opracowała tylko garstka naszych pionierek, nie mogę na jej podstawie charakteryzować ogółu pracowniczek. Chciałabym, aby ten szkic, skoro dojdzie do rąk koleżanek, nie odebrał im otuchy i wiary w siły, ale raczej dał im odczuć, że o nich myślimy, że je rozumiemy. Daleką jestem od jakiejkolwiek krytyki, stwierdzam tylko fakty, jeśli je podkreślam, to jedynie dlatego, że uświadomienie sobie pewnych rzeczy może być dobrą drogą do ich poprawienia lub zmienienia.

Przystępuję do omówienia działu drugiego dotyczącego p r a c y p i e l ę g n i a r e k.

18 placówek — to Ośrodki Zdrowia, powstałe w czasie od roku 1926 do 1936. W odpowiedzi na pytanie, kto utrzymuje Ośrodek Zdrowia, dostałam tak nie jasne odpowiedzi, jak nie jasną jest ta sprawa w rzeczywistości. Niektóre odpowiedzi w ogóle nie podają, kto jest właścicielem prawnym Ośrodka, czy też poradni, wymieniają jedynie cały szereg instytucji, które udzielają danej placówce subwencji. Dlatego też trudno mi podać dokładne dane.

Utrzymywanych przez Samorząd powiatowy Ośrodków mamy 7. 5 Ośrodków utrzymują Powiatowe Towarzystwa Przeciwgruźlicze lub Towarzystwa Walki z Gruźlicą. Jedne i drugie subwencjonuje rząd, ponadto Ośrodki instytucji społecznych są subwencjonowane przez samorządy. 2 Ośrodki są utrzymywane przez zarządy miejskie i subwencjonowane przez rząd, a jeden z nich otrzymuje wydatną subwencję od miejscowego Towarzystwa Higienicznego. Istnieją 2 Ośrodki utrzymywane przez 2 lub 3 instytucje, przy czym każda z nich pokrywa inny dział budżetu. Wedle danych z ankiety 2 Ośrodki są utrzymywane tylko z subwencji, które wpływają od rządu, samorządu, Ubezpieczalni Społecznej, zarządu miasta, gminy oraz Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża. Poradni samodzielnych jest 53 z tego 3 są utrzymywane przez Powiatowe Koła Walki z Gruźlicą, a subwencjonowane przez rząd, samorząd, jedna z tych poradni ponadto jest subwencjonowana przez Wydział Rolniczy Politechniki Lwowskiej, jedna z przychodni utrzymywana jest w zupełności przez Ubezpieczalnię Społeczną. 3 opisane placówki — to Stacje Opieki nad Matką i Dzieckiem, z których dwie prowadzi Związek Pracy Obywatelskiej Kobiet, jedną — Polski Czerwony Krzyż i Rodzina Rezerwistów. Jak wszystkie Ośrodki samodzielne, te placówki są subwencjonowane przez rząd, często przez samorząd, niektóre — przez Ubezpieczalnię Społeczną. Istnienie wielu placówek byłoby poważnie zakwestionowane, gdyby nie wydatna pomoc rządowa. Trudno jest wybrnąć z labiryntu tych wszystkich subwencji, tych wszystkich instytucji, które chcą być wymieniane, jako instytucja prowadząca, a nie znają czy też nie chcą znać swoich obowiązków wobec placówek już istniejących i spuszczają się tylko na subwencje rządu.

Teren objęty przez pielęgniarkę waha się od 28 do 40, a nawet 50 km w promieniu.

L u d n o ś ć, wśród której pielęgniarki pracują, jest różnorodna. 12 pielęgniarek, pracujących wśród ludności rolniczej, stwierdza, że choć ludność jest nieufna, ciemna, głupia, biedna i zabobonna, jednak jest elementem raczej przystępnym. Ileż tu zależy od pielęgniarki, od jej umiejętności podejścia do ludzi, którzy z natury rzeczy muszą się do niej odnosić nieufnie. Przecież chcemy im zmieniać życie, chcemy ich samych zmienić. Zmienić przyzwyczajenia, do których, można powiedzieć, przywykli od wieków. Wiele jest na tym polu do zrobienia i sądzę, że nie dokaże tego ani jedno, ani dwa pokolenia pielęgniarek, ale kilka. Doskonałą drogą do zdobycia sobie ludności wiejskiej — to współpraca z Kołami Gospodyń Wiejskich. Pomijam już czysto praktyczne korzyści, jakie daje oparcie o organizację, wyłaniającą się z ludu, ale uważam, że cele jej są tak naszym pokrewne, że współpraca z nią daje nam możność nie tylko wżycia się w stosunki wsi, ale także poznania tej wsi i jej potrzeb. To też każda pielęgniarka powinna tą drogą wchodzić w życie wsi, zyskiwać jej zaufanie.

8 pielęgniarek pracuje wśród ludności mieszanej drobnomieszczańskiej, rękodzielniczej; drobnohandlowej; jest to przeważnie ludność małych miasteczek, element może zasadniczo trudniejszy, ale ze względu na to, że pokrewny elementowi miast, w których nas szkolą, łatwiej nam do niego podejść. W 7 przypadkach to ludność przemysłowo-robotnicza, zgodnie — choć odpowiedzi pochodzą z całej Polski — uznana za element najtrudniejszy. Element, który w czasie t. zw. *prosperity* zarabiał dużo, nie oszczędzał, brał duże zasiłki czy to w związku z chorobą, czy to bezrobociem, dziś, z powodu spadku zarobku i uszczuplenia zasiłków, niezadowolony, zdemoralizowany, podatny agitacji, nie mogący znaleźć pracy, często jej nie szukający.

Oto teren działalności pielęgniarki. I niech mi kto zaprzeczy, że idąc do pracy w takich warunkach, musi ona mieć, prócz wiadomości fachowych, świadomość swego pionierstwa!



Stacja Opieki nad Matką i Dzieckiem w Tarnobrzegu

Danych co do odsetków ludności, będącej pod opieką Ośrodka nie podaję, gdyż trudno podać cyfry coś mówiące, wobec tego, że okres czasu działalności placówek jest nie jednolity.

Z wymienionych 18 Ośrodków Zdrowia, w 16 są poradnie przeciwgruźlicze, w 16 poradnie przeciwjaglicze, w 13 stacje opieki nad matką i dzieckiem; 3 Ośrodki posiadają kuchnię mleczną, 3 lampę kwarcową, 7 obejmuje swą opieką dziatwę szkolną, 3 mają poradnie sportowe, jedna — punkt porodowy, który — rzecz charakterystyczna — nie cieszy się wielkim wzięciem. Widocznie na wsi równie trudno jak i w mieście przekonać kobietę o potrzebie odbycia porodu w warunkach odpowiednich. Z tych 18 Ośrodków 9 zostało zorganizowanych przez pielęgniarki, które w nich pracują dotychczas, 4 zostały objęte po pielęgniarkach dyplomowanych, 5 po pielęgniarkach nie dyplomowanych. W odniesieniu do przychodni i stacji samodzielnych, sprawa ta przedstawia się następująco: 6 placówek objęto po pielęgniarkach dyplomowanych, jedną po pielęgniarce nie dyplomowanej, jedną zreorganizowano, zamieniając z ambulatorium Ubezpieczalni Społecz-

nej na przychodnię przeciwgruźliczą. Wszystkie 3 stacje samodzielne posiadają kuchnię mleczną.

Lokali ośrodków nie można oceniać wedle lokali wzorowych Warszawy, Krakowa czy Poznania, w których to przechodzimy praktykę szkolną. Wedle stawu grobla: trudno w Psiej Wólce wymagać nadzwyczajnych komfortów. Dlatego też pozwolę sobie złagodzić nieco ostrą ocenę ankiety przez moje własne spostrzeżenia, a nie przypuszczam, aby województwo lwowskie w tym wypadku miało być wybrane. To też moim zdaniem sprawa ta naprawdę nie przedstawia się najgorzej, a drobne usterki dadzą się przy dobrej woli i znanej pomysłowości kobiet usunąć.

Przypatrzmy się teraz, jak wygląda praca pielęgniarki w cyfrach. Przeciętnie dzień pracy trwa 10 godzin, z tego 2 godziny przypadają na pracę biurową, t. j. kancelarię, rejestrację, przygotowanie i spisywanie odwiedzin domowych, sporządzanie raportów i sprawozdań, 3 godziny na pomoc przy przyjęciach lekarskich, w tym przygotowanie i porządki po przyjęciu, 2 godziny na pracę bądź to w laboratorium, bądź to w kuchni mlecznej, bądź to przy lampie kwarcowej, 3 godziny — na odwiedziny domowe razem z dojazdem lub dojściem. Przeciętna liczba wywiadów dziennie — 7. Z zestawienia tego widzą Państwo, jak bardzo przepracowana jest pielęgniarka i jak naprawdę nie ma ona nic czasu dla siebie, ani na przeczytanie czegokolwiek, ani na pomyślenie o czemśkolwiek głębszym. Najczęściej pada po takim dniu pracy „skonana“ i zasypia snem dobrze zasłużonym. Czy można się dziwić, że pracując w takim tempie wkrótce stajemy się nieużytkami? Jeżeli jeszcze poznamy warunki odwiedzin domowych i dowiemy się, że pielęgniarka wyrusza na nie bez względu na pogodę, że tylko 5 pielęgniarek ma porządnie uregulowane dojazdy na odwiedziny domowe, że 13 częściowo chodzi piechotą, a częściowo tylko dojeżdża, posługując się często rowerami, co przy fatalnym stanie naszych dróg bynajmniej nie jest ułatwieniem, że 4 pielęgniarki wogóle tylko chodzą, że inne wyjeżdżają na cały dzień, zabierając materiał propagandowy i opatrunkowy, — zobaczymy, że ciężki, naprawdę ciężki jest dzień pracy pielęgniarki!

Często, podczas odwiedzin domowych pielęgniarki nasze na miejscu demonstrują kąpiel dziecka, sprzątanie i t. p. 22 pielęgniarki prowadzą systematyczną pracę w kierunku podniesienia higieny obejścia i domu.

Skarżą się Panie, że nie widzą rezultatów pracy. Jednak tam, gdzie pielęgniarka pracuje dłużej, rzucają się one w oczy, o czym mogłam się nieraz przekonać. A więc wszystkim młodym pracownicom życzę wytrwania, a rezultaty okażą się na pewno. Czasem te wyniki są niewidoczne dla oka, które ciągle patrzy, a ogarniając całe zło, nie widzi drobnej poprawy. Dopiero popatrzywszy oczyma drugiego można odnaleźć swą pracę w na pozór drobnych zmianach. Nie wolno nam przy tym zapominać, że każda, choćby najmniejsza zmiana, jest połączona z ogromnym wysiłkiem oderwania się od t. zw. „niech będzie jak było“.

Współpracując z Kołami Gospodyń Wiejskich, pielęgniarki mają możność na forum publicznym powtarzać ciągle najprostsze i najkonieczniejsze zasady higieny osobistej. Tylko ciągłe wbijanie ludziom tych rzeczy do głowy doprowadzi nas do jakiegoś wyniku. Toż samo z higieną szkolną. Mówimy, że droga przez dziecko jest najlepsza, nie tylko dlatego, że to — dziecko, ale dlatego, że dziecko możemy dużo nauczyć i jeśli doprowadzimy

do tego, że ono rzeczy, których się nauczyło, zacznie wymagać od swego otoczenia, będzie to dla nas olbrzymim sukcesem. Wprowadziłabym tu coś w rodzaju przykazań higienicznych, od których zaczynałabym każdą pogadankę tak dla dzieci jak i dla dorosłych. Pracę tę naturalnie musimy rozłożyć na całe pokolenia, musimy mieć w sobie coś z tej kropli, która spadając ciągle w jedno miejsce, drąży skałę.

W niektórych powiatach pielęgniarki Ośrodków pozostają w stałym kontakcie z lekarzem powiatowym i donoszą mu o każdym podejrzeniu zachorowania na chorobę zakaźną. Gdzieniegdzie robią wywiad w przypadkach zachorowań na chorobę zakaźną i nawet pobierają wydaliny i wydzieliny do badania.

Na pytania, który dział daje największe rezultaty, 6 głosów padło za stacją opieki nad matką i dzieckiem, 6 — za przychodnią przeciwjagliczą,



Ośrodek Zdrowia w Głębokim. Półkolonie, odpoczynek popołudniowy

6 — za higieną szkolną i propagandą drogą pogadanek, 4 — za przychodnią przeciwgruźliczą, 2 — za odwiedzinami domowymi, jeden za kuchnią mleczną. Nie wszystkie Panie mogą ocenić każdy dział pracy, gdyż placówki, na których pracują, nie obejmują wszystkich działów, zdziwiło mnie jedynie to, że tak mało głosów padło za odwiedzinami domowymi, a przecież jest to dział, który prowadzą wszystkie pielęgniarki.

Ciekawszą jest dla mnie odpowiedź na pytanie „czy może Pani podołać swej pracy?“ 11 pielęgniarek stwierdza, że już dziś nie może podołać obowiązkom, z czego wynikają pewne niedociągnięcia. Z tych odpowiedzi przytoczę jedną, której treść powinna być opracowana, jako wniosek: „pracuję, ale jest mi bardzo ciężko, gdyby na miejscu tej położnej była pielęgniarka-położna, praca nasza byłaby owocniejsza“. Inna z koleżanek uskarża się, że zamiast siły kwalifikowanej, do pomocy dostała tak zwaną „praktykantkę“, która nie tylko jej nie pomaga, ale obarcza ją szeregiem

nowych obowiązków oraz odpowiedzialności. 6 pielęgniarek zaznacza, że w obecnych warunkach mogą jeszcze podołać, w miarę jednak rozwoju pracy, potrzebna będzie druga siła kwalifikowana. Z reszty odpowiedzi 4 pochodzą z Ośrodków Zdrowia; w dwu z nich, jako siły pomocnicze, pracują pielęgniarki o niepełnych kwalifikacjach, 6 zaś odpowiedzi pochodzi z placówek, obejmujących tylko jeden dział higieny zapobiegawczej.

Poznawszy, na podstawie przytoczonych cyfr, dzień pracy pielęgniarek. musimy przyznać, że pracują one w ciężkich warunkach. Jeśli jeszcze spojrzymy na społeczeństwo i jego do nas stosunek, zrozumiemy, jak bardzo ciężkie jest położenie pielęgniarki na prowincji i jak bardzo zasługuje ona na miano pionierki.

Społeczeństwo nas otaczające — to las, w którym znajomością swego zawodu, ideą podniesienia stanu zdrowotności mamy przetrzeć drogę dla tych co po nas przyjdą! Droga stroma i śliska i pełna przeszkód, jedynie słońce przebijające przez gałęzie ułatwia ją, tym słońcem dla nas to ci, którzy nas rozumieją, popierają, stoją za nami. Jest ich dużo, niestety giną wśród gęstego lasu i często są od nas oddaleni tak właśnie jak słońce... A las ludzki jest gęsty i różnorodny. Świadomość, że są ludzie, którzy naszą pracę rozumieją i ją oceniają, jest dużo warta, ale dzień powszedni przynosi ciężką walkę z ludźmi powszednimi, z którymi ciągle musimy się ścierać, a którzy naprawdę nie mają pojęcia ani o naszej pracy, ani o pracy i celach placówek, w których pracujemy. Nieszczęściem naszym jest to, że powstanie tych placówek nie płynie ze zrozumienia ich zadania i rzeczywistej ich potrzeby, powstają, bo to jest wymagane i odpowiednio do tego są traktowane. Często ma się wrażenie, że to tylko „zło konieczne“, musi być, ale zainteresowania nie budzi. Pielęgniarkę i jej najsłuszniejsze wymagania zbywa się bądź to dowcipem mniej lub więcej udanym, bądź to obietnicą, bądź to mówi się jej wprost, że jej wymagania to mrzonki, komedie i t. p. W innym wypadku zobowiązuje się ją, aby od 8—3 siedziała w Ośrodku, bez względu na to, czy są czy nie ma przyjęć lekarskich: jest przecież urzędnikiem. Na odwiedziny niech nie chodzi, bo zacznie leczyć i będzie kłopot z lekarzami... Brak zrozumienia zadań placówki, roli pielęgniarki, często dziwny stosunek lekarzy do pielęgniarek — jakie to ciężkie przeszkody!

Jeśli już dotknęłam sprawy ustosunkowania się lekarza do pielęgniarki, nie mogę oprzeć się chęci określenia go. Z daleka patrząc, ma się wrażenie, że lekarze boją się naszej konkurencji. A przecież my nie mamy zamiaru wkraczać w ich kompetencje, boć wiele z nas, gdyby było chciało, mogło było skończyć medycynę, lecz obrałyśmy właśnie pielęgniarstwo jako zawód, tak bardzo leżący w naturze kobiecej. I ci sami lekarze, którzy patrzą przez palce na wszystkie sprawki babek, znachorów, partaczy — ci sami nie mogą pozbyć się nieufności w stosunku do nas, które jesteśmy tylko na to, aby im pomagać. Jak ciężko w takich warunkach nie stracić energii, zapału, ideałów! Jak trudno przetrwać i jak łatwo w przetrwaniu wypaczyć się i zgubić, jeśli na zrozumienie czeka się lata całe!

Na to, aby móc podtrzymać źródło naszej energii, musimy mieć odpowiednie warunki zewnętrzne, musimy móc skądś zaczerpnąć siły. Z rozkładu pracy pielęgniarki widzimy, że nie ma ona czasu na podtrzymywanie i wzbogacanie swych stron duchowych, bo trudno wymagać, aby po 10 godzinach pracy intensywnej, często wyczerpującej — odwiedziny domowe męczą nie

tylko fizycznie, ale i psychicznie — zabierała się do czytania książek, które mogłyby jej dać pokarm duchowy. Czy ma go znaleźć w społeczeństwie? Jeśli jeszcze napotka, jak to się niestety zbyt często zdarza, na zupełny brak zrozumienia ze strony tych współpracowników, od których najwięcej mogłaby się spodziewać, skąd ma w sobie znaleźć siły na wytrwanie, na walkę? Dlatego, jeśli chcemy, aby nasze pielęgniarki mogły pracować wydatnie, musimy starać się zmienić stosunek społeczeństwa do naszej pracy, i to powiedziałabym — górnej warstwy społeczeństwa, bo tych, dla których pracujemy, potrafimy zdobyć same, ci ludzie prędzej czy później poznają nas i ocenią.

Zdobywamy, usuwamy z drogi naszej przeszkody, pień po pniu, lecz, czy można je usunąć rzeczywiście, czy możemy naprawdę dać naszym pacjentom to, cośmy im powinny dać? Jedno jest pewne: dajemy im nasze serca, naszą radę. Jak wiele to znaczy — trudno nam ocenić, wiem jednak, że na ogół tego się nie docenia. Nie mogąc dać tego co trzeba, uciekamy się do świadczeń. Oto zdanie, które czytam w ankiecie: „Na początku mej pracy ludność odnosiła się do mnie nieprzychylnie, udało mi się ją zjednać w głównej mierze dzięki bezpłatnemu wydawaniu mleka i mieszanek". Czy to jest droga, którą mamy zdobywać naszych pacjentów? Kiedyś, jako młoda i niedoświadczona pielęgniarka, uważałam, że każda droga, którą ściągniemy ludzi do Ośrodka, jest dobra, dziś doszłam do przekonania, że droga świadczeń bezpłatnych tylko demoralizuje ludzi, nie uczy ich dbania o zdrowie, ale — żebractwa, spuszczania się na to, że zawsze znajdzie się ktoś taki, co pomoże, w ten lub inny sposób. Toteż moim zdaniem wszelkie świadczenia winny być bądź to opłacane, bądź to odrabiane, wtedy nie są jałmużną, nie demoralizują, nie wypaczają. Wiem, że twierdzenie moje jest bardzo śmiałe, ale chodzi o rzecz tak ważną, że nie mogę go przemilczeć. W żadnym wypadku świadczenia nie powinny być związane z pracą placówki higieny zapobiegawczej, sądzę, że z łatwością możnaby je przerzucić na krocie naszych stowarzyszeń, które często nie umieją znaleźć właściwego celu pracy. Świadczenia — to sztuczne wychowywanie pokoleń żebraków nałogowych, pokoleń, które nigdy nie nauczą się dbać o siebie.

Każdy człowiek musi mieć ze swej działalności pewną satysfakcję. Im więcej zapału, idei wkłada w pracę, tym więcej chce zadośćuczynienia. Czy my, pielęgniarki, mamy satysfakcję? Na 27 odpowiedzi na to pytanie 15 wypada ujemnie, 12 — dodatnio. I to więc dobrze, ale chciałabym, aby wszystkie moje koleżanki miały pełną satysfakcję; zasługują na nią, pracując tak ciężko. Co więcej, jestem pewna, że im więcej słońca zrozumienia będzie nam przyświecać na drodze, którą wyrąbujemy coraz szerzej — tym więcej nas będzie miało satysfakcję.

Przy opracowywaniu ankiety nasunęły mi się następujące wnioski:

1) Konieczne jest wprowadzenie do programu szkół pielęgniarskich praktyki w małym Ośrodku wiejskim.

2) Ze względu na doniosłość naszej pionierskiej pracy, należy przeznaczać na placówki wiejskie, czy też kresowe, pielęgniarki, mające już pewne doświadczenie samodzielnej pracy terenowej.

3) Pielęgniarki społeczne wiejskie powinny przejść kurs położnictwa.

4) Celem należytego rozwoju i podtrzymania pracy pielęgniarek na prowincji konieczne jest uzupełnienie stanowisk pielęgniarek wojewódzkich we wszystkich województwach Rzeczypospolitej.

Jesteśmy pokoleniem, któremu nie wolno cofnąć się, musimy iść naprzód, choć droga stroma i śliska. Silne znajomością fachu, świadome swego posłannictwa idziemy do celu: celem naszym — zdrowie ogółu.

P.. Anna Abgarowiczówna i Krystyna Ziejewska demonstrują odwiedziny pielęgniarskie w chacie wiejskiej. Demonstracja ta, znakomicie wykonana, budzi ogromne zainteresowanie wśród obecnych.

Dzień II-gi — 11 października 1936 roku

POSIEDZENIE III DYSKUSYJNE

w Warszawskiej Szkole Pielęgniarstwa, godzina 10.30:

Temat: Praca pielęgniarek na terenie wiejskim.
Przewodniczy p. Jadwiga Suffczyńska.
Dr. Marcin Kacprzak *wygłasza referat:*

Pielęgniarka społeczna na wsi*)

(Streszczenie)

„Stan opieki lekarskiej na wsi polskiej można określić jednym słowem — opłakany". Chłop chorobę traktuje fatalistycznie, co jest zresztą konieczne wobec takich warunków, w jakich żyje. Opieka nad zdrowiem musi zmierzać do racjonalnej pomocy w chorobie i stworzenia znośnych warunków zdrowotnych, po wtóre do podniesienia skali życia zgodnie z wymaganiami higieny.

„W opiece nad chorymi rola pielęgniarki jest prawie wyłącznie pomocnicza, nie ma ona prawa wykonywać zabiegów, które nie wchodzą w zakres praktyki pielęgniarskiej np. stosowanie zastrzyków dożylnych, nie powinna także brać na siebie czynności, do których potrzebne są kwalifikacje lekarskie, nawet z polecenia lekarza, jak to się niekiedy dzieje. Lekarz nie jest pomazańcem i nie może swoich wiadomości na nikogo władzą swoją przelewać". Natomiast w dziedzinie zapobiegawczej pielęgniarka, choć działa z ramienia instytucji i lekarza, ma pole do rozwinięcia inicjatywy i samodzielności. „W tej dziedzinie nie spełni swego zadania, jeżeli ograniczy się do roli tylko pomocniczej. Nie będzie przesadą, jeżeli powiem, że w dzisiejszych warunkach pielęgniarka silniej reprezentuje czynnik społeczny w poradni, niż lekarz, bywają zaś, niestety, i takie przypadki, gdzie pielęgniarka jest jedynym elementem społecznym".

Ponieważ szpitale dotąd nie są bynajmniej ośrodkami akcji zapobiegawczej, więc pielęgniarki szpitalne nie wynoszą swej działalności poza szpital. Referat ten, mówiący tylko o pielęgniarstwie społecznym, ma na względzie jedynie działalność pielęgniarek w ośrodkach zdrowia, poradniach i szkołach. „Naturalnie, w tych jak i we wszystkich innych instytucjach o samodzielnym stanowisku pielęgniarki nie może być mowy, może ona działać tylko pod kierunkiem lekarza".

Kandydatek do pracy ciągle brak. Jakie powinny one mieć walory osobiste i przygotowanie?

---

*) Referat ten ukazał się w **Zdrowiu Publicznym** Nr 1, 1937 i w osobnej odbitce, poświęconej pielęgniarce wiejskiej.

Pochodzenie pielęgniarki nie ma wagi decydującej: „można pochodzić z drobnej burżuazji, można z dworu i z chłopskiej chałupy i w każdym z tych przypadków być wzorową pielęgniarką lub bardzo złą“. Rzeczą najważniejszą jest odpowiedni stosunek do chłopa i do gromady wiejskiej. Pielęgniarka wiejska nie może czuć niechęci do chłopa, musi umieć rozmawiać z nim po przyjacielsku, cierpliwie wysłuchać gospodynię, pośmiać się i pośpiewać w gromadzie. Nie chodzi przy tym o zniżenie się do poziomu środowiska wieśniaków, ani o zrezygnowanie z własnych aspiracji, lecz o wżycie się w środowisko, poznanie jego dążeń, ideałów, o polubienie go i szacunek dla niego. „Nie uważam wszakże za pożądane wprowadzanie do współżycia nienaturalnych wysiłków, mających jakoby wytworzyć bardziej przyjazny stosunek. Nie potrzebne jest wszelkie schlebianie, zbyteczne



Ustęp wiejski (woj. wileńskie)

całowanie (zwykłe podanie ręki jest wystarczające), bo to ani autorytetu nie podnosi, ani zaufania nie zwiększa, ani na dłuższą metę pracy nie ułatwia“. Pielęgniarka musi umieć zachować się na wsi. „Całe zachowanie działacza społecznego wiejskiego powinno być takie, żeby wieś uważała go za swego, aczkolwiek wyższego umysłowo“. Trzeba pamiętać, że chłop polski jest poważny, że nie będzie miała dostępu do niego osoba malująca się, z karminowymi paznogciami i z papierosem w ustach.

Po wtóre pielęgniarka musi umieć współżyć z ludźmi, orientować się w całokształcie zagadnień chaty, nie tylko w ochronie zdrowia. Przyjacielskie odniesienie się do tych zagadnień zwalczy nieufność chłopa; ta ostatnia „jest tylko aktem samoobrony, którą wytworzyły wieki. Prawdziwą życzliwością można tę nieufność prędko pokonać“.

Trzeci warunek — to mocne zdrowie.

Czwarty — zamiłowanie do życia wiejskiego. „Nie jest konieczne, aby wszystkie pielęgniarki wiejskie pochodziły ze wsi, myślę jednak, że trans-

plantacja z wielkiego miasta, szczególnie z zamożnego środowiska, bez zamiłowania do życia na wsi nie obiecuje wielkich wyników ani dla jednej, ani dla drugiej strony".

Przygotowanie, jakie dają szkoły pielęgniarstwa, nie jest wystarczające ani zastosowane do pracy wiejskiej. Trzeba by przygotować kadry działaczek specjalnie wyszkolonych w tym kierunku. Można by też przeprowadzić specjalizację w ramach programu szkolnego, co jednak jest trudne do zrealizowania, podobnie, jak trudno przedłużać okres studiów.

Należy się jednak zastanowić, czy dotychczasowe kształcenie pielęgniarek, zwłaszcza w dziale higieny, nie jest zbyt teoretyczne, czy nie za wiele techniki, za mało samodzielnej myśli, za wiele rozdrobnienia w studiach, tak, że uczennica przestaje widzieć całość? Przed obmyśleniem zasadniczej reformy w tym względzie, należy już dziś obmyśleć uzupełnienie kształcenia pielęgniarek wiejskich. „Szkoły, które specjalnie do tej pracy przygotowują, powinny więc dla ewentualnych kandydatek urządzać na ten temat cykle wykładów, organizować dyskusje z pokazami i objaśnieniami" między innymi udzielanymi przez starsze koleżanki. Poza tym trzeba wpajać w przyszłe pielęgniarki przekonanie, że chłop to nie teatralny kmiotek, lecz równoprawny obywatel. Że to nie dziecko: „nie można traktować Murzyna, jak małe dziecko, chłopa jak trochę większe, a siebie jako dorosłego człowieka". Nie można też traktować chłopa, jako materialistę. Jest nim w zakresie swej walki o byt, lecz mimo tę raczej praktyczność niż materializm „do idealnych porywów, nawet poświęceń masy chłopskie może są dziś bardziej zdolne, niż przeciętni przedstawiciele burżuazji".

Tam, gdzie praca nie ma oparcia o instytucję sanitarną, musi znaleźć oparcie w organizacjach wiejskich, skupiających elementy najbardziej uświadomione. Tu należy zostawić chłopu samodzielność, należy być raczej doradcą fachowym, niż przywódcą. „Trzeba pracować z chłopem, nie dla chłopa". Nie zbaczać na drogi filantropii, która pociąga do poradni tych, co szukają pomocy materialnej, nie zaś lekarskiej. Zasada brzmi: „pomoc społeczną trzeba oddzielić od opieki zdrowotnej". Pielęgniarki, stykające się z nędzą, nieraz podlegają mniemaniu, że zaspokojenie potrzeb materialnych jest równoznaczne z zaspokojeniem potrzeb higienicznych. Lecz rozumowanie to nie jest słuszne. Pielęgniarka musi starać się często o odpowiednie mieszkanie, odżywianie i t. d., ale nie może zapominać o tym, że bezpośrednim celem poradni jest zdrowie. Współdziałanie między opieką zdrowotną i społeczną musi być ścisłe, lecz lekarz i pielęgniarka nie mogą, zajmując się zdrowiem, być jednocześnie przedstawicielami opieki społecznej. Podobnie do pielęgniarki nie może należeć higiena otoczenia w zakresie funkcji policyjno-sanitarnych.

Szkoły powinny zwrócić uwagę również na praktyczne przygotowanie pielęgniarek, a więc dostarczyć słuchaczkom praktyki w ośrodku wiejskim *), a lepiej jeszcze kandydatki do pracy na wsi wysyłać na staż wiejski u boku doświadczonej koleżanki na 2—3 miesiące. Po wtóre szkoły muszą nauczyć higieny izby wiejskiej (słanie łóżka ze słomą, a bez siennika, dezynfekcja wydalin i wydzielin w izbie wiejskiej, spluwaczka, porządek).

Jeżeli chodzi o dopływ pielęgniarek na wieś, trzeba zdać sobie sprawę, że w najbliższych latach nie będzie on duży i dlatego, że przyrost absol-

*) Warszawska Szkoła Pielęgniarstwa zapewnia słuchaczkom taką praktykę. (Przyp. Red.)

wentek jest niewielki i dlatego, że nasza wieś nie jest atrakcyjna dla inteligencji. „Pobyt na wsi dla pielęgniarki oznacza najczęściej wyrzeczenie się jakiegokolwiek życia osobistego poza pracą. ...Wymagania, stawiane pielęgniarce w życiu osobistym, często są tak wysokie, jakby ona nie była człowiekiem, podobnym do innych. Mówiąc po prostu, wolno jej żyć tylko pracą, która często graniczy z poświęceniem. Jest to jedno z najtrudniejszych wymagań, jakie życie stawia pielęgniarce wiejskiej“. Odpowiednie stosunki towarzyskie często nie istnieją.

Przy tym należy wziąć pod uwagę nadmiar pracy (przeciążenie pracą kancelaryjną, wywiady przy fatalnych warunkach komunikacyjnych). „Uczciwie, starannie wykonywane obowiązki pielęgniarki wiejskiej należą do najtrudniejszych, podobnych do pracy instruktorek kół wiejskich. Wydaje mi się, że tę pracę porządnie, bez dłuższego wypoczynku, nie ponosząc szkody na zdrowiu, mogą wykonywać tylko osoby młode, silne i to nie dłużej, niż lat kiłka“. Świat urzędowy, nie zawsze życzliwie odnosi się do ich pracy, a „lekarz, ten najbliższy współpracownik i zwierzchnik, do pracy społecznej rzadko kiedy przygotowany, często usposobiony do niej niechętnie, nie zawsze daje należyte poparcie najlepszym nawet poczynaniom“. Złe warunki materialne, brak rozrywek — to wszystko prowadzi do obniżenia potrzeb kulturalnych pielęgniarki, która, choćby najbardziej przedsiębiorcza i śmiała, w końcu obniża swój lot.

Dla tego wszystkiego, „rekrutacja kandydatek do wyjazdu na wieś będzie dość trudna. Głosy, przemawiające za doborem jednostek starszych, bardziej doświadczonych, uważam za nierealne. Będą jechały kandydatki młode i niedoświadczone, delegowane przez szkołę, będą jechały na wieś raczej z konieczności, niż z powołania, przede wszystkim po chleb“. Tym pionierkom trzeba umożliwić warunki egzystencji. A więc dać im dobry lokal, odzież do podróży, umożliwić im komunikację; instytucja wysyłająca powinna wpływać na stosunek władz do pielęgniarki, dać jej możność dokształcenia się, a więc zaopatrzyć ją w odpowiednią biblioteczkę, pisma fachowe. Należy umożliwić pielęgniarce przeszkolenie co 2—3 lata w jednym z większych miast; pobyt w nim (przymusowy i bezpłatny) musiałby być niezależny od zwykłych urlopów wypoczynkowych.

Podobnie, jak o żołnierzy, walczących na froncie, dbali ci, co nie walczyli, podobnie my, „jeżeli chcemy, żeby te pionierki, walczące o zdrowie narodu i piękne imię zawodu pielęgniarskiego wytrwały, pomóżmy im, czym możemy. Niech one znajdą w nas oparcie rzeczowe, niech widzą oparcie moralne, niech mają podtrzymanie w wierze, że dobrej sprawie służą. Wtedy tylko będziemy mogli wymagać od nich rzetelnej i uczciwej pracy. Będziemy pewni, że wtedy niejedna z nich zdobędzie się i na poświęcenie“.



P. Maria Lewandowska *wygłasza referat:*

Współpraca pielęgniarki wiejskiej
z organizacjami społecznymi

Pracuję od dwóch lat w wiejskim Ośrodku Zdrowia w Tuchowiczu, powiatu łukowskiego. Teren mej pracy stanowią 2 gminy, o 79 wsiach, zamieszkanych przez 12.589 ludności; z tego 2547 dzieci uczęszcza do 18 szkół. Gminy rozciągają się na przestrzeni 16.715 ha; zasięg mej pracy ma w promieniu 15 km.

Ludność powiatu łukowskiego to dawna szlachta zaściankowa, mająca swoje tradycje, swoją dumę rodową. Mniej więcej w 70 procentach są to drobni gospodarze na 1—6 morgach, co nie wystarcza na wyżywienie rodziny. Oświata stoi bardzo nisko, w starszym pokoleniu jest 97% analfabetów — można sobie wyobrazić poziom higieny tych ludzi. Nie tylko że przychodzenie do poradni Ośrodka Zdrowia uważają za zabawkę i marnowanie czasu, ale nie odczuwają najprostszych potrzeb higieny. Np. tej samej miski glinianej rodzina używa do gromadnego śniadania i do mycia, przy tym myją się w niej wszyscy członkowie rodziny, czy to małe dzieci, czy to chorzy na jaglicę lub gruźlicę. Drugi wypadek, często spotykany: to samo wiadro, którym czerpie się wodę ze studni zbiorowej (2, 3, 4 studnie we wsi), służy do pojenia krów, do użytku domowego, np. do płukania kartofli i do udoju!

Aby zdobyć zaufanie tych ludzi, wpłynąć na nich, zachęcić — musimy się do nich zbliżyć w taki sposób, aby od razu odczuli w nas w każdej dziedzinie doradcę fachowego bezinteresownego, szczerze oddanego.

Do podniesienia higieny wsi pielęgniarka może dążyć dwojakimi drogami: pierwsza — to indywidualna, a więc odwiedziny domowe, rozmowa w Ośrodku i t. p., druga — to zbiorowa za pośrednictwem organizacji społecznych. Do tych ostatnich mamy łatwy dostęp i tam zawsze uzyskać możemy parę minut na pogadankę uświadamiającą o celu i znaczeniu Ośrodków Zdrowia na wsi, dlaczego to państwo łoży tyle pieniędzy na walkę z gruźlicą, na walkę z jagłicą, na walkę z chorobami wenerycznymi, interesuje się gospodynią — przyszłą matką, a potem czuwa nad wychowaniem jej dziecka. O ile tematy te będziemy omawiać z pojedyńczymi osobami — zostaną wysłuchane przez grzeczność; w gromadzie przeciwnie — ogólna dyskusja, przytoczenie przykładów z terenu o smutnych następstwach brudu i niechlujstwa, przedstawienie, że to my właśnie stajemy do walki — to wszystko pozwala nam osiągnąć cel.

Na ogół ludność wiejska chętnie należy do różnych organizacji społecznych religijnych lub politycznych. Na moim terenie istnieje Kółko Rolnicze dla gospodarzy, „Siew“, „Wici“, „Strzelec“, Przysposobienie Wojskowe, straż pożarna dla młodzieży męskiej, Stowarzyszenia Młodzieży Katolickiej, „Samarytanki“ — odpowiednik straży pożarnej dla dziewcząt, Koła Gospodyń Wiejskich. Stowarzyszenia dzieci — to Koła P. C. K. Jeśli pielęgniarka chce być pielęgniarką społeczną w całym tego słowa znaczeniu, to gorąco współpracuje z wszystkimi organizacjami. Współpraca jest czasem ciężka i wymaga bardzo dużo taktu i znajomości życia. Oto przykłady współpracy:

Na zebraniach Kółka Rolniczego pielęgniarka wygłasza cały szereg pogadanek, zachęcając gospodarzy do schludniejszego utrzymania obejść (wybrukowanie i ogrodzenie podwórka, postawienie studni z przykryciem i stałym wiadrem, postawienie ustępu, usuwanie z podwórza stosów nawozu i t. p.). Dalej apeluje, aby zakładali ogródki warzywne, sadząc w nich sałatę, buraki, marchew, ogórki, pomidory i t. p. Bardzo jej leży na sercu ta sprawa, gdyż często daje matkom radę, aby już małe dzieci dostawały jarzynki — jakżeż można zalecać takie karmienie, gdy rodzina ich nie uprawia? W pogadankach tych pielęgniarka stara sie wpłynąć na ambicję słuchaczy, opisując wygląd gospodarstw rolnych na Pomorzu i w Poznańskim, gdzie przecież rolnik jest tak samo obciążony podatkami i też musi ciężko pracować, a gdzie z chwilą, gdy jeden z gospodarzy ulepszy coś u siebie, sąsiad, nie chcąc uchodzić za zacofanego, stara się naśladować go, a nawet prześcignąć.

Podobnie pielęgniarka miewa pogadanki na zebraniach kół młodzieży, jako punkt wyjścia biorąc zachętę do sportu, wychowania fizycznego, a od tego przechodząc do higieny osobistej, oraz pomocy w nagłych wypadkach. Chętnie zawsze organizuje różne imprezy, pomaga przy wygłaszaniu pogadanek z przeźroczami Ornaka na tematy walki z jaglicą, walki z gruźlicą, pracy Kół Czerwonego Krzyża i t. p.

Najszerszy teren do pracy pielęgniarki społecznej to Koła Gospodyń Wiejskich. Pogadanki z zakresu odżywiania, czy wychowania dzieci, higieny osobistej i t. p. wywołują tu żywy oddźwięk wśród słuchaczek. Często kobiety same podsuwają tematy, które je najbardziej obchodzą. Praca w Kołach nie polega tylko na pogadankach, ale i na organizowaniu dwutygodniowych kursów gotowania potrzebnych dlatego, że rodziny wiejskie często są niedożywione nie z powodu nędzy, lecz z powodu nieumiejętności gotowania. Dalej pielęgniarka pomaga np. w wyszukaniu instruktora do uprawy wzorowych pólek lnu, do zakładania ogródków warzywnych, do przeprowadzania „konkursu zdrowia w chacie wiejskiej“. A więc na jednym z zebrań rzuca się myśl przeprowadzenia konkursu. Kandydatki zgłaszają się dobrowolnie i bardzo chętnie. Mając listę zgłoszonych, pielęgniarka, wraz z zarządem Koła, obchodzi zagrody, poddając pewne ulepszenia higieniczne w granicach możliwości danej rodziny według wskazówek Centralnego Kola Organizacji Społ. i Kół Rolniczych, opracowanych przez dr Marcina Kacprzaka. A więc np. okna szczelnie zabite poleca się gospodarzom przerobić na otwierane, lub dorobić lufciki, zaleca się urządzenie kącika do mycia (miednica na stołku, mydelniczka, mydło, ręcznik i wiadro do brudnej wody). Tym sposobem osiąga się często niebywałe rezultaty. Na wywiadzie indywidualnym można tłumaczyć kilka razy o konieczności miednicy, odpowiedź zawsze brzmi: „teraz tak ciężko, brak grosza“ — zaś drogą konkursu można to osiągnąć z łatwością w ciągu tygodnia. Po upływie okresu konkursu, który trwa pół roku, ta sama komisja sprawdza nie tylko wypełnianie zleceń, ale też przystosowanie ich do potrzeb życia codziennego i, zależnie od wyników, gospodynie otrzymują pewną ilość punktów; za największą ich ilość — dostają nagrodę w postaci serwisu, mydła do prania, kotła do gotowania bielizny i t. p. Ponieważ w obecnej dobie istnieje ogólna tendencja do wyścigu, więc i nasze gosposie pragną otrzymać pierwszą nagrodę.

Największego taktu i nie zniechęcania się w trudnościach wymaga współpraca pielęgniarki z Kołami Ziemianek.

Osobnym działem będzie praca pielęgniarki wśród dzieci — tu muszę podkreślić wartość współpracy z nauczycielstwem, które mimo przeciążenia, z całym poświęceniem wspomaga i współpracuje z pielęgniarką. Ono pierwsze zrozumie jej dobre intencje i idąc z nim ręka w rękę, pielęgniarka może sobie zdobyć całą wieś, a za wsią całą gminę i każdy swój projekt będzie mogła zrealizować. Z pomocą nauczycielstwa zakłada w szkołach Koła P. C. K., których cele i zadania na pewno każdemu tu z obecnych są znane. Za pośrednictwem Kół organizuje na terenie szkoły „konkursy czystości". Zasady ich są mniej więcej te same, co w Kołach Gospodyń, a efekt niebywały. Np. na początku roku szkolnego w jednej ze szkół oględziny wykazały 39.7% dzieci zawszonych, 49.5% brudnych; ta sama szkoła, po przeprowadzeniu konkursu 4-miesięcznego, przy końcu roku szkolnego, miała 5% zawszonych i 7·6% brudnych. Dzieci — to wdzięczny materiał do pracy i one to często sprytniej podejdą matkę, tłumacząc np. potrzebę ręcznika i szczoteczki do zębów, niż my w najlepszym wywiadzie indywidualnym.

W tym, co powiedziałam, nie dałam wytycznych, jak należy postępować, ale zapoznałam państwa z pracą, prowadzoną na terenie Podlasia. Uważam, że każda z pielęgniarek winna wybierać sobie takie środki i takie drogi, jakimi najlepiej będzie mogła trafić do ludu, aby choć o krok zbliżyć się do celu: podniesienia stanu zdrowotnego i higienicznego wsi.



Konkurs czystości w Nowjaselu, woj. wileńskie

Na temat p r a c y p o ł o ż n e j — p i e l ę g n i a r k i *głos w dyskusji zabiera* p. S. Danielukowa:

Nigdzie indziej nie daje się w tym stopniu we znaki brak położnej, jak na wsi, tej wsi, żyjącej w brudzie, wierzącej w przesądy i zamawianie, oddającej matki pod opiekę „babek" porodowych. Liczne ofiary „cudownych" zdolności „babek", doprowadziły do tego, że wieś sama zaczyna się domagać położnej. Ale mimo to, wieś z natury nieufna i lękliwa, bojąc się nieznanej położnej, w dalszym ciągu korzysta z pomocy „babek", za krórymi przemawia taniość i to, że są na miejscu. Tylko młodsze pokolenie, bardziej uświadomione. wzywa do porodu położną, której starsze kobiety bardzo często zarzucają młodość i małą praktykę. Skoro jednak położna zdoła pozyskać zaufanie paru rodzin, to droga do serc i umysłów ludności jest dla niej otwarta. A tam gdzie wkracza położna, tam również rozpoczyna swą działalność pielęgniarka. Jeśli pielęgniarka jest zarazem położną, to matki, przy których porodzie była jako położna, bardzo chętnie korzystają z rad i poleceń pielęgniarskich. Wprawdzie te wszystkie rady zrazu wydają im się dziwne i nieżyciowe, ale skoro tak kazała „pani akuszerka" — to trzeba ich słuchać.

Jako położna, do której ludzie mają większe zaufanie, pielęgniarka ma łatwiejszy dostęp do chorych zakaźnie, którzy są niebezpieczni dla otoczenia i rodzina prędzej jej usłucha. Prócz tego położna-pielęgniarka dostaje dziecko pod swą opiekę od pierwszych dni jego życia. Położna — to magnes, przyciągający do ośrodka zdrowia, którego zadań ludność nie rozumie, a tym bardziej nie wie, czego od niej chce ta „pani pielęgniarka"; wie natomiast, że „pani akuszerka" zna się na wszystkim. więc może poradzić i kobietom skarżącym się na różne dolegliwości, czy to w ciąży czy poza nią. dzieciom chorym. którym już nie pomagają wszelkie zamawiania.

Występują tu jednak i pewne trudności. A mianowicie zdarza się, że ludzie, wiedząc, że w ośrodku zdrowia jest sama tylko położna, uważają, że jest ona wyłącznie dla kobiet. Mężczyźni i młodzi nie mają poco tam chodzić. Zdarza się, że na odczyt przychodzą same mężatki, bo sołtys oznajmił, że „pani akuszerka będzie rozmawiać tylko z kobietami". Ale powoli ludzie zaczynają się oswajać z myślą, że ta położna jest nie tylko dla kobiet, ale interesuje się wszystkimi: i chorymi na płuca, i na oczy, i młodzieżą, a o czystości stale mówi.

Praca na terenie wsi dla pielęgniarki — położnej jest jednak ciężka. Nie dość, że musi ona zdobywać rodzinę po rodzinie, ale ma częste wyjazdy do porodów, które odbywają się w najgorszych warunkach, gdzie nieraz w izbie mieszczą się 2—3 rodziny. musi spędzić bez jedzenia całą dobę, gdzie nie ma w czym rąk umyć, bo nie ma miednicy i mydła, gdzie spotyka zdziwienie i przerażenie, że tyle wody wychodzi, tyle bielizny się brudzi, gdzie musi walczyć z przesądami i radami babek i ciotek. To wszystko wyczerpuje siły i zmniejsza wydajność pracy pielęgniarki. A do porodów wzywają o każdej porze i położna musi iść, choćby niedawno wróciła z całodziennych wywiadów lub pracowała cały dzień w ośrodku.

Po powrocie, zamiast wypoczynku, czekają znowu zajęcia, bo trzeba porobić zastrzyki, opatrunki i t. d. Taki system pracy nie tylko że wyczerpuje pielęgniarkę fizycznie i nerwowo, ale i przeszkadza jej w pełnieniu obowiązków pielęgniarskich. Musi przecież, oprócz porodów, pamiętać o wywiadach, pogadankach, szkole — ale kiedy?

P. Halina Marquart *wygłasza referat:*

Jak zorganizowałam Ośrodek Zdrowia?

W lipcu ub. roku, będąc jeszcze słuchaczką Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa, dowiedziałam się z rozmowy z p. Sawczyńską, referentką pielęgniarstwa w województwie lwowskim, o projekcie zorganizowania Powiatowego Ośrodka Zdrowia w Rawie Ruskiej. Warunki organizowania dość trudne, a dużo do zrobienia. Okolica bagnista, klimat więc niezdrowy. Miasteczko o 13.000 ludności przeważnie wyznania mojżeszowego, kryje w sobie dużo jaglicy. Kilkudziesięciotysięczna ludność wiejska biedna, a co za tym idzie ciemna, wrogo ustosunkowana do wszystkiego, co nowe. Różnice narodowościowe silnie podkreślone, większość nie zna języka polskiego, a znając go, często nie chce się nim posługiwać, porozumienie trudne. Samo społeczeństwo rawskie obojętne, nie okazujące najmniejszego zrozumienia dla spraw zdrowotnych, na pomoc lekarza powiatowego z wielu względów liczyć nie można. Lecz te właśnie trudności pociągały mnie najbardziej. Mimowoli chciałoby się spróbować swoich sił, nagromadzona energia i wiadomości, zdobyte w szkole dodają pewności siebie, z drugiej strony rodzi się lęk, czy podołam zadaniu? Tak bym nie chciała zrobić zawodu tym wszystkim, którzy pokładali we mnie jakiekolwiek nadzieje. Decyzja krystalizuje się powoli, głęboko przemyślana i rozważona. Czasu jeszcze sporo, ukończenie Szkoły i powrót do Lwowa w październiku; złożenie podania i okres ciszy.

Niespodzianie zupełnie w listopadzie dostaję propozycję od Koła Gospodyń Wiejskich powiatu rawskiego urządzenia objazdowych Kursów higieny. Bez namysłu przyjmuję — przecież to przyszły teren mej pracy. Wspólnie z instruktorką Kół Gospodyń Wiejskich zaczynam objazdy. Kursy trwają 3—4 dni w poszczególnych wsiach. Ile okazji do zaznajomienia się z ludnością, z okolicznymi dworami, ze szkołami, które promieniują na wieś, pracując nad obniżeniem ciemnoty, podnoszeniem higieny i prymitywnej kultury wsi!

Dziś dopiero mogę ocenić, jak bardzo pomogły mi te objazdy. Zdobyłam sobie zaufanie ludności, wzbudziłam zainteresowanie dla moich wykładów, w których starając się mówić jak najprzystępniej, omawiałam gruźlicę, jaglicę i choroby weneryczne, higienę ciąży i wychowania niemowlęcia. Mimowoli pracowałam z myślą o mającym powstać Ośrodku. Ludność entuzjastycznie odniosła się do ewentualności pozostania mego w Rawie. Niektóre wsie nawet chciały wysłać deputację do p. Starosty, z prośbą, aby nie zabierał mię stąd, choć nawet nie rozumiano dokładnie, jaka byłaby moja funkcja w Rawie.

Kursy te nietylko, że mnie osobiście dodały dużo wiary we własne siły. ale przekonały władze, jak bardzo potrzebna jest dalsza praca w obranym kierunku. P. Starosta, człowiek nie dzisiejszy, hołdujący dawnej epoce idealizmu, zrozumiał mój zapał, ocenił doniosłość postawionego celu i obiecał dopomóc.

Wraz z p. Sawczyńską wybrałyśmy się dnia 10 stycznia do Rawy. na konferencję w sprawie organizacji Ośrodka. Z dniem 15 marca objęłam posadę. Wyjeżdżając do Rawy, wydawało mi się, że wszystko jest łatwe, proste. Na miejscu dopiero zrozumiałam, ile trudności jest do przezwyciężenia.

Trzeba pomyśleć przede wszystkim o składzie lekarzy. Jak już wspominałam, na pomoc ze strony lekarza powiatowego liczyć nie mogłam, sama nie znałam nikogo. Starałam się więc zebrać opinię o lekarzach, potem osobiście porozumiewałam się z nimi. Najtrudniejsza sprawa była z obraniem kierownika Ośrodka, tym bardziej, że jest to stanowisko honorowe. Udaje mi się uzyskać zgodę wybitnego lekarza, który równocześnie podejmuje się prowadzić poradnię przeciwgruźliczą (a obecnie prowadzi i przeciwweneryczną). P. Starosta, który zaaprobował mój wybór, sam jeden okazał dużo zrozumienia dla mego entuzjazmu, inni patrzyli na mnie z uśmiechem pobłażania, mówiąc nieraz wprost, że jeszcze trochę, a ostygnie mój zapał i pociemnieją różowe okulary.

Budżet na rok 1936/37 wynosił około 3.800 zł, w tem 3.300 na pensje lekarzy i pielęgniarki, reszta na remont i urządzenie lokalu, kupno bielizny, druków, wagi i miary, lekarstw i na wiele innych nieprzewidzianych wydatków. Taka zdawałoby się drobnostka, jak rozplanowanie i urządzenie lokalu przysporzyła jednak sporo kłopotu. Trzy pokoje na 5 poradni. Trzeba lokal rozplanować tak, aby poradnie przeciwgruźlicza, przeciwjaglicza i przeciwweneryczna nie miały nic wspólnego z poradnią dla dziecka i matki. Po dłuższych pertraktacjach z Ubezpieczalnią Społeczną, która jest właścicielem lokalu, udaje mi się uzyskać czwarty pokój do użytku 2 razy tygodniowo na kilka godzin. W nim urządzam osobną poczekalnię dla matki i dziecka. Urządzenie nie sprawiało zbyt wiele trudności, gdyż miałam już część rzeczy — resztę pożyczyłam od Ubezpieczalni Społecznej. Meble polakierowane na biało, robią nie najgorsze wrażenie. Druki najprościej byłoby zamówić w Warszawie. Okazuje się jednak, że miejscowy drukarz podejmuje się wykonania roboty. Cena niższa, odpada przesyłka, a poza tym — ważny moment psychologiczny: wyzyskanie możliwości lokalnych. Na bieliznę wybieram płótno, wzory i wspólnie z uczennicą szkoły zawodowej szyjemy. Następnie wolne chwile spędzam na znaczeniu i wykończaniu bielizny.

Na dzień 1 maja naznaczono otwarcie Ośrodka, czyli uruchomienie dwuch poradni: przeciwgruźliczej i przeciwjagliczej. Chodzi teraz o dostarczenie pracy lekarzom. Z nową energią zabieram się do propagandy wśród ludności. Wysyłam okólniki do szkół, gmin, nawiązuję ponownie kontakt z okolicznymi dworami i nauczycielstwem. Ludność, mająca już do mnie zaufanie, zaczyna ściągać gromadnie. Poradnie czynne są w dni targowe w porach dogodnych dla ludności wiejskiej.

W poradni przeciwjagliczej odrazu zaroiło się od pacjentów. Zainteresowanie poradnią przeciwgruźliczą rosło powoli, choć od pierwszego dnia przychodziło po kilku pacjentów. Trudność polegała na tym, że ludność dziwnie lęka się gruźlicy i nie chce się do niej przyznawać. W gminach dowiadywałam się więc o miejscu zamieszkania osób, podejrzanych o gruźlicę, starałam się nawiązać z nimi kontakt, delikatnie wypytać o zdrowie, prosząc, aby przyszli kiedyś do kontroli. Na ogół rezultat był pomyślny i w ten sposób wielu gruźlików znalazło się pod stałą opieką Ośrodka. Nasunęły się inne trudności, mianowicie wszelcy chorzy zaczęli ściągać ze wszystkich stron. Trudno było im wytłumaczyć, że p. doktór leczy tylko choroby płuc, bo „już chyba na chorobie serca zna się na pewno, bo to tak niedaleko od płuc“. Ciężko nieraz odsyłać z niczym biedaka, który kilometrami szedł pieszo, aby zaczerpnąć za darmo porady lekarskiej, bo „hroszy nema“. Starałam się wtedy pośredniczyć między tymi chorymi a lekarzami i odsyłałam

ich na porady prywatne po zniżonej cenie. Często czytałam na tych zmizerowanych twarzach zdziwienie, że ktoś chciał pomóc i potraktował jak ludzi.

Z radością obserwowałam coraz to liczniejszy napływ do poradni. Lekarze okazywali duże zrozumienie pracy, nie ograniczając jej do ściśle oznaczonych godzin.

W okresie letnim ze względu na roboty w polu, Ośrodek został zamknięty na miesiąc od 15 lipca do 15 sierpnia. W chwili zamknięcia było już przeszło 350 pacjentów zarejestrowanych, nie licząc tych, którzy byli w poradni przeciwjagliczej po kilkanaście razy.

W czasie wakacyjnym Tow. Szkoły Ludowej, organizując półkolonie dla dzieci od lat 3—7, zwróciło się do mnie z prośbą o przegląd higieniczno-zdrowotny dzieci. W porozumieniu z kierownikiem Ośrodka zgodziłam się na to, tym bardziej, że w ten sposób miałam sposobność urządzania pogadanek na temat Ośrodka.

Po okresie wakacyjnym z nowym zapałem sił zabieram się do dalszej pracy. A tyle jeszcze przede mną: uruchomienie trzech poradni: dla matki, dziecka i przeciwwenerycznej. Na ludność zamiejscową prawie tu liczyć nie można, trudno nawet marzyć o tym, aby chłopi zrozumieli ważność opieki nad matką w okresie ciąży, a następnie nad niemowlęciem do dwu lat. Poznawszy bliżej warunki na wsi, nie mam nawet odwagi żądać od kobiet, aby zostawiały dom i całą pracę, w której ich nikt nie zastąpi i jechały do lekarza wtedy, kiedy im nic nie dolega. Mimo to starałam się tłumaczyć konieczność takiej opieki, podkreślając wielką liczbę zgonów dzieci i matek, którymi nie miał się kto zająć w czasie porodu.

Wprost trudno uwierzyć, jak często spotyka się na wsi dzieci, karmione piersią do dwóch, a nawet do trzech lat. Sama spotkałam rodzinę, w której matka karmiła dwoje dzieci naraz, jedno niemowlę, drugie dwuletnie, w tych warunkach cała trójka była tak nędzna, że wprost żal było patrzeć. W mieście pod tym względem trochę jest lepiej, tam łatwiej było mi zainteresować ludność w czym pomogły urzędy parafialne wszystkich trzech wyznań.

Najtrudniejszą do uruchomienia była poradnia przeciwweneryczna. Tu, gdzie się wszyscy znają, ludność krępuje się, głęboko kryjąc tajemnicę zachorowania. Trudno mówić mi o wynikach pracy w tym kierunku, ze względu na krótki okres istnienia poradni.

Prócz pracy w poszczególnych poradniach, pozostaje praca w powiecie. Chodzi o podniesienie higieny u tych ciemnych, zacofanych mas. Jedyną drogą nawiązania kontaktu z ludnością są szkoły, a jest ich w powiecie 101. Tylko dwa dni w tygodniu obrócić mogę na wyjazdy, a na każdą szkołę trzeba poświęcić najmniej jeden dzień. Toteż nie mogę prowadzić właściwych przeglądów. Najwyżej raz na rok mogę być w każdej szkole, dlatego praca moja wygląda inaczej niż zwyczajna praca pielęgniarki szkolnej. Główny nacisk kładę na stan zdrowotny, pozostawiając dbanie o czystość nauczycielstwu, które i tak w tym kierunku bardzo dużo pracuje. Dzieci wątłe, anemiczne, które często zapadają na zdrowiu, kieruję do poradni przeciwgruźliczej, dzieci chore na oczy — do poradni przeciwjagliczej; jakkolwiek często choroby oczu są na tle skrofulicznym, to jednak znachodzą się też wypadki jaglicy.

Po przeglądzie na terenie samej szkoły, wybieram się na wieś do chat. Przede wszystkim odwiedzam tych, którzy już są zarejestrowani w Ośrodku,

poza tym staram się poznać warunki domowe tych dzieci, które wydają mi się podejrzane. Poza tym zasięgam informacji u kierowników szkół, u sołtysów i zaglądam do każdej chaty, z istnieniem której łączy się tradycja choroby płucnej. Często słyszę odpowiedź: „co mi pomoże lekarz i lekarstwo, kiedy ja nie mam co do ust włożyć". A mówi to człowiek dwudziestoczteroletni, mający żonę i małe dziecko. Cała rodzina wymiera powoli na gruźlicę, wie o tym doskonale i zdaje sobie jasno sprawę, że nic już jej nie uratuje. Ludzi ogarnia apatia, do pracy nie mają ochoty, siedzą na przyzbie, czekając śmierci.

W tej samej wsi, w czasie przeglądu, zwróciłam uwagę na ucznia klasy trzeciej, który zdawało się, kropli krwi nie miał w sobie. Od nauczycielki dowiedziałam się, że długi czas sączyła mu się ropa z gruczołu pachwinowego, w domu co roku ktoś umierał. Idziemy razem, dziecko mnie prowadzi.



Chata na Wileńszczyźnie

Dzień prześliczny, prawdziwa polska jesień, słońce przygrzewa, złocąc liście przydrożnych drzew, idziemy na przełaj polami. Radośnie w duszy, ciepło i jasno w około. Opodal gościńca, który białą wstęgą otwiera przed nami drogę w daleki świat, stoi chałupka, zdawałoby się — zabawka dziecinna z kamyczków ułożona, zajmująca zaledwie przestrzeń kilku metrów kwadratowych. Okna maleńkie, zadymione. Mój przewodnik biegnie naprzód i na progu chatki, bezradnie rozkłada ręce: „mamy nie ma — a tato pojechał do miasta". A ja tak chciałam z nimi porozmawiać! Zaglądam jednak do chaty — i trudno mi posunąć się dalej. Izba maleńka, czwartą jej część wypełnia całkowicie piec, podłogi nie ma, dookoła pod ścianami ławki, od pułapu na długich sznurach zwisa kosz, w nim trzyletnie dziecko. Główka maleńka, twarz skurczona w bólu, a duże, prześliczne oczy patrzą na mnie z niemą prośbą o pomoc... Odkrywam łachmany i widzę wysuszony szkielet, niezdolny do jakiegokolwiek ruchu — czasem tylko z ust dziecka wyrwie się cichy jęk i to wszystko. W kącie na ławie wśród brudnych szmat dwie dziewczynki czteroletnia i pięcioletnia, nędzne, z dużymi, przerażonymi oczyma. Od kilku dni tak siedzą, coś im dolega, ale co, tego mi wytłuma-

czyć nie umieją. Chłopak, który mnie przyprowadził, objaśnia, że on jest najstarszy i najmniej choruje; to w kołysce leży już tak od półtora roku, a jest jeszcze jedno, które ojciec wziął ze sobą do miasta, bo też choruje. Krowy i koni nie ma, wieś odległa od Rawy o dziesięć kilometrów. Trzeba by ściągnąć rodzinę do poradni, ustalić, kto jest źródłem zakażenia i kogo jeszcze można uratować, ale jak to zrobić? W domu nie ma z kim pomówić, wracam do szkoły. Wracam ze spuszczoną głową, tak się jakoś zrobiło zimno, drzewa posmutniały, a słońce jakby się naigrawało z nędzy ludzkiej. Nogi leniwo posuwają się naprzód, a myśl pracuje zawzięcie. Rodzi się bunt przeciwko bezradności, ogromna chęć czynu — a tymczasem coraz jaśniej widzę, że prawie nic tu pomóc nie mogę, ręce opadają bezsilnie, oczy zachodzą dziwną mgłą, ogarnia apatia. Jak jednak ciężka i nierówna jest walka o zdrowie! Coś przecież zrobić trzeba, nie można spokojnie patrzeć na to powolne konanie. Zwracam się do kierowniczki szkoły z prośbą o zaopiekowanie się tą rodziną, polecam sołtysowi ułatwienie im przyjazdu do Rawy, w sąsiednim dworze proszę o mleko dla dzieci. Nie daje to jednak zadowolenia. Tyle jest podobnych rodzin , o, których nawet nie wiemy, a którym trzeba by nieść jakąś inną, zorganizowaną pomoc.

To, co opisuję, to początki mej pracy. W przyszłości chcę wejść w porozumienie z Towarzystwem Szkoły Ludowej, postarać się o współpracę z okolicznymi dworami i szkołami, które mogą dać zarobek ludziom najbiedniejszym, aby nie dawać jałmużny, która na ogół deprawuje i wypacza.

W uzupełnieniu mej pracy w terenie, wieczorem urządzam pogadanki dla ludności miejscowej, zaznajamiając ją z najprostszymi zasadami higieny, oraz informując ich o istnieniu i celach Ośrodka. Nocuję we dworze lub u nauczycielki, następnego ranka jadę o parę kilometrów dalej i znowu to samo. Tegoż dnia późnym wieczorem wracam do Rawy, a często dopiero trzeciego dnia raniutko wracam, aby stanąć do pracy w poradni.

Na zakończenie podaję rozkład pracy i trochę danych statystycznych. Ośrodek czynny jest 3 dni w tygodniu, dwa dni przeznaczone są na wyjazdy w powiat, a pozostały jeden dzień na wywiady w mieście, oraz wykończenie sprawozdań i innych prac rejestracyjnych. Praca w poszczególnych poradniach przedstawia się następująco: poradnia przeciwgruźlicza, czynna 2 razy tygodniowo, przez 1 godzinę, udzieliła w ciągu 4 miesięcy 152 osobom 185 porad. 76 osób miało rozpoznaną gruźlicę, a 37 pozostawało w obserwacji. Poradnia przeciwjaglicza, czynna 4 miesiące 2 razy tygodniowo przez półtorej godziny, udzieliła 268 osobom 1.186 porad, w tym 64 z rozpoznaną jaglicą, 54 podejrzeń — reszta to uparte katary spojówek lub zapalenia na tle skrofulicznym. Poradnia dla dzieci uruchomiona dopiero 15 września ma 11 dzieci zarejestrowanych. Poradnia przeciwweneryczna uruchomiona 1 października zarejestrowała jednego pacjenta. Poza tym Ośrodek posiada lampę kwarcową, przyrząd do elektryzacji i mikroskop. Za naświetlania ustalone są pewne opłaty, przewidziane są jednak zniżki dla ludności niezamożnej i zupełnie bezpłatne naświetlania dzieci szkolnych. Wpisowe do Ośrodka wynosi 1 zł 50 gr półrocznie, które jednak rzadko udaje się ściągnąć w całości.

I tak powoli maszyna rusza! Jeśli rozwój jej pójdzie po mojej myśli, wkrótce nie podołam zadaniu. Przydałaby się druga siła kwalifikowana,

aby jedna z nas mogła się zająć pracą w powiecie, druga miastem i poradniami. Wiem, że są to marzenia trudne do realizacji, ale przy dobrej woli osób stojących u góry może i to da się przeprowadzić. A warto walczyć o to, bo praca jest piękna. Wypełnia ona pielęgniarce nie tylko godziny na nią przeznaczone, ale też i te wolne, poświęcone myśli nad układaniem planów. Prócz myśli wkłada się w nią i serce. Po kilku zaledwie miesiącach konstatuję fakt, że mimo licznych propozycji posad w samym Lwowie, gdzie mam rodzinę, znajomych, rozrywki kulturalne, mimo propozycji znacznie lepszych pod względem materialnym, nie miałabym sił odejść od tego Ośrodka w obawie, aby to, o co tak walczyłam, nie rozsypało się w gruzy. lub nie zostało wypaczone. Dziś za wcześnie odejść, może kiedyś... Kiedy wszystkie kółka i tryby maszyny będą tak dobrane, że nie ustaną w pracy, może będzie można pomyśleć o sobie.

W długiej i niezmiernie ożywionej dyskusji brali udział lekarze, pracownicy społeczni i pielęgniarki. Owocem zebrania dyskusyjnego był szereg wniosków, dotyczących pracy na prowincji. (Ob. posiedzenie czwarte).

POSIEDZENIE CZWARTE, WALNE ZEBRANIE P S P Z

w Warszawskiej Szkole Pielęgniarstwa, godz. 16.

Przewodniczy p. Wanda Lankajtes.

P. Hanna Chrzanowska podaje sprawozdanie redakcyjne i w zastępstwie nieobecnej na Zjeździe p. Marii Starowieyskiej, sprawozdanie administracyjne Pielęgniarki Polskiej. Ze sprawozdania wynika, że czasopismo PSPZ nie może się należycie rozwijać wskutek niedostatecznego zainteresowania członkiń, co się wyraża w stosunkowo niewielkiej liczbie prenumerat. Dlatego Redakcja nie może wyzyskać wpływającego materiału, objętość zeszytów z konieczności jest szczupła, niektórych działów nie można prowadzić.

W wyniku długiej dyskusji Zjazd uchwala szereg wniosków, które zostaną przekazane do wykonania i ewentualnego zmodyfikowania Administracji Pielęgniarki Polskiej. Dalej uchwalono, aby PSPZ wystąpiło do Min. Pracy i Opieki społ. o okólnik, zalecający abonowanie Pielęgniarki Polskiej; o zalecenie PSPZ zwróci się do Ubezpieczalni Społecznej, Polskiego Czerwonego Krzyża, Związku Przeciwgruźliczego, oraz do Zarządu m. stoł. Warszawy. W związku z egzaminami państwowymi dla nie absolwentek szkół, redakcja w roczniku 1937 zamieści opis zabiegów pielęgniarskich według rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 17 marca 1936 r. o pielęgniarstwie.

Zebrane uchwalają preliminarz budżetowy PSPZ.

Przewodnicząca odczytuje

PROGRAM PRAC ZARZĄDU NA ROK 1936—1937:

1) Wykonanie uchwał Walnego Zjazdu;
2) Opracowanie statutu P S P Z;
3) Dalsze wydawanie „Pielęgniarki Polskiej";
4) Utrzymywanie kontaktu z Międzynarodową Radą Pielęgniarek;
5) Starania o paszporty ulgowe dla członkiń P S P Z na wyjazd do Londynu w lipcu 1937 roku na kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej;

6) Prace w komisjach.

SKŁAD KOMISJI P S P Z

Komisja balotująca: pp. K. Chełmińska. M. Chłopecka - Dehnelowa, H. Jurkiewiczówna, St. Orzechowska, H. Podoska.

Komisja rewizyjna: pp. E. Kapicówna, H. Nagórska, Z. Zawadzka.

Sąd honorowy: pp. M. Modrzewska, E. Rabowska, A. Rydlówna, Z. Szlenkierówna, M. Żmudzka.

Komisja budżetowo-finansowa (cel: pomoc skarbniczce w zarządzaniu finansami P S P Z): przewodnicząca p. W. Dąbrowska; skład: skarbniczki poszczególnych stowarzyszeń i kół.

Komisja wyborcza: pp. H. Antonowiczowa, M. Kramarczukówna, H. Podoska, E. Woźniakówna.

Komisja statutowo-regulaminowa: (cel: opracowanie statutu i rozesłanie projektu stowarzyszeniom i kołom do 15 maja 1937 roku): przewodnicząca p. J. Suffczyńska, sekretarki pp. A. Antczakówna i A. Kowalska; pp. I. Gubrynowiczowa, Jurkowska, T. Kulczyńska, Z. Łącka, J. Masiewiczówna, St. Orzechowska, K. Polkowska, M. Stenclówna, M. Szczuczyna, M. Zachertowa.

Komisja wychowawcza: (cel: kontakt z zagranicą, praca nad programem szkół, nad dokształcaniem instruktorek w kierunku pedagogicznym): przewodnicząca p. W. Lankajtes, sekretarka p. M. Zachertowa; pp. M. Jędrzejewska, J. Kaniewska, Z. Łazarewiczówna, S. I. Łuszczkiewiczówna, H. Nagórska, E. Rabowska, J. Romanowska, A. Rydlówna, J. Suffczyńska, Z. Szlenkierówna, M. Żmudzka, S. M. Żurawska.

Komisja szpitalnictwa (cel: współpraca z komisją wychowawczą, z Wydziałem Szpitalnictwa, z Międzynarodową Radą Pielęgniarską): pp. H. Antonowiczowa, Z. Łącka, E. Rabowska, J. Szlagowska, Z. Wiłkomirska, M. Zieglerowa.

Komisja wypoczynkowa (cel: dom wypoczynkowy w Busku, zniżki w uzdrowiskach): przewodnicząca p. A. Kowalska; pp. H. Jarzębowska, M. Szczuczyna, I. Wiszniowska.

Komisja pielęgniarstwa społecznego (cel: przygotowanie materiału do „vade mecum“ pielęgniarki społecznej, kontakt z zagranicą, zbieranie bibliografii): przewodnicząca p. Z. Lubczyńska; pp. A. Abgarowiczówna, A. Antczakówna, H. Chrzanowska, H. Legutko, H. Lesiecka, St. Michalska, M. Mierzejewska, K. Polkowska, E. Rabowska, I. Danowska-Świtkowa, M. Szczuczyna, M. Członpska - Wilczyńska.

Komisja organizacyjna: p. Z. Węcławowiczówna z prawem kooptacji.

Komisja programowa: przewodnicząca p. Z. Węcławowiczówna, pp. H. Chrzanowska, A. Dąmbska, T. Kulczyńska, J. Zakowska, I. Świtkowa.

UCHWAŁY i WNIOSKI

P S P Z zwróci się do Departamentu Zdrowia Min. Opieki Społecznej i do Min. Wyznań Religijnych i Oświaty o zaszeregowanie pielęgniarek w instytucjach. podległych obu ministerstwom, do kategorii płacy nie niższej, niż X.

P S P Z zwróci się do Ministerstwa Opieki Społecznej o uproszczenie rejestracji w Ośrodkach Zdrowia i wydanie instrukcji o jej prowadzeniu.

XI Walny Zjazd postanawia nie przyjmować do P S P Z pielęgniarek wyznania mojżeszowego.

Walny Zjazd powierza Komisji Pielęgniarstwa Społecznego opracowanie memoriału do Ministerstwa Opieki Społecznej w sprawie wyekwipowania pielęgniarek wiejskich i zaopatrzenia ich w materiał propagandowy.

P S P Z opracuje i uzasadni minimum płacy pielęgniarek społecznych i szpitalnych.

P S P Z zaleca pielęgniarkom na prowincji współpracę z miejscowymi organizacjami.

P S P Z zaleca Komisji Wychowawczej zebranie materiałów, dotyczących możliwości uzyskiwania przez pielęgniarki świadectw z zakresu pedagogii po dwuletnich studiach na wyższych uczelniach i przekazanie materiału Zarządowi P S P Z, celem dalszego postępowania.

Po odczytaniu przez przewodniczącą podziękowań XI Walnego Zjazdu, p. Węcławowiczówna, imieniem Koła Wileńskiego, zaprasza P S P Z na XII Walny Zjazd do Wilna



Kronika pielęgniarska

KATOLICKA SZKOŁA PIELĘGNIARSTWA

Dnia 22. X. 1936 r. odbyło się uroczyste otwarcie Pryw. Katolickiej Szkoły Pielęgniarstwa w Poznaniu, wobec licznie zebranych przedstawicieli władz duchownych i świeckich, oraz świata lekarskiego, SS. Przełożonych kilkunastu zgromadzeń zakonnych z całej Polski i grona zaproszonych gości. Władze państwowe i samorządowe, jak również reprezentanci miejscowych instytucyj społecznych niezmiernie życzliwie ustosunkowali się do nowej placówki, dając temu szczery wyraz w serdecznych przemówieniach powitalnych. Uroczystość zagaił w imieniu Kuratorium Szkoły ksiądz profesor dr Kozłowski, wskazując na harmonijną współpracę Kościoła i Państwa w powołaniu do życia nowej Szkoły Pielęgniarstwa. Następnie ks. Stefan

Janiak, dyrektor Katolickiego Instytutu Wychowawczego, z którego inicjatywy powstała Katolicka Szkoła Pielęgniarstwa, wyraził wdzięczność za życzliwość, okazaną nowo powstającej instytcuji oraz za pomoc w jej organizowaniu. Podzięka należy się przede wszystkim dyrektorowi Departamentu Zdrowia p. dr Adamskiemu, dalej przedstawicielce i delegatce Ministerstwa Opieki Społecznej p. Babickiej-Zachertowej oraz naczelnikowi Wydziału Zdrowia Województwa Poznańskiego p. dr Zaroskiemu. Ks. dyr. Janiak, nakreśliwszy historię rozwoju nowej instytucji, oddał ją potem w ręce dyrektorki, p. Zofii Łazarewicz.

Poświęcenia pięknie i nowocześnie urządzonych lokali szkolnych przy ul. Chełmońskiego 22 dokonał J. E. Ks. Bp. Dymek, który w serdecznych słowach pobłogosławił wzniosłym celom i zadaniom tej nowej placówki naukowej.

Katolicka Szkoła Pielęgniarstwa stoi pod protektoratem J. E. Ks. Prymasa Hlonda. Kształcenie pielęgniarek odbywa się na podstawie programów, opartych o nową ustawę o pielęgniarstwie z 1935 r., kurs normalny trwa 2 i pół lat.

Poza tym istnieją przy Katolickiej Szkole Pielęgniarstwa kursy półtoraroczne dla wyszkolenia pielęgniarek zakonnych w okresie przejściowym do roku 1939 (przewidziane ustawą), oraz kursy dokształcające dla Sióstr-Pielęgniarek, które już od szeregu lat pełnią służbę w szpitalach zakonnych.

Z Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa

W dniu 1 grudnia 1936 zrezygnowała ze stanowiska Dyrektorki W.S.P., po ośmiu latach pracy, p. Zofia Szlenkierówna, przekazując kierownictwo Szkoły p. Jadwidze Romanowskiej.

Nie pora tu i nie miejsce na kreślenie zasług p. Szlenkierówny dla szpitalnictwa i szkolnictwa pielęgniarskiego w Polsce — znają je wszystkie pielęgniarki, które możemy zapewnić, że p. Szlenkierówna. ustępując ze stanowiska Dyrektorki W. S. P., bynajmniej nie wycofuje się z pracy dla pielęgniarstwa.

Uroczyście i niezmiernie serdecznie odbyło się pożegnanie ustępującej Dyrektorki, zorganizowane przez słuchaczki i instruktorki szkoły.

Dnia 30 listopada 1936 r., w sali aktowej W. S. P., zebrały się wszystkie wolne od pracy słuchaczki i instruktorki. Słuchaczki odegrały ułożone przez siebie obrazki sceniczne, ilustrujące życie Szkoły i wskazania ideowe wszczepiane przez jej Kierowniczkę. P. F. Lesiecka, słuchaczka 28-go kursu, wygłosiła przemówienie, dziękując Dyrektorce za pracę nad słuchaczkami i ofiarując kwiaty i pamiątkową teczkę z obrazem Fl. Nightingale i podpisami wszystkich słuchaczek. Następnie słuchaczki zebrały się w salonie, spędzając ostatni wieczór z ukochaną Dyrektorką na muzyce, śpiewie i serdecznej rozmowie.

Instruktorki Szkoły żegnały p. Zofię Szlenkierównę oddzielnie. W pożegnaniu tym wzięła udział dr. M. Grycewiczówna i ks. prałat dr. T. Jachimowski.

W imieniu instruktorek przemówiła p. Wanda Lankajtes, składając od zebranych artystycznie wykonany album ze zdjęciami Szkoły i wszystkich terenów praktyk. W albumie umieszczono adres, który brzmi:

„Wszędzie tutaj jest myśl Twoja i wysiłek Twój, przeto pozostaniesz z nami, mimo odejścia i pozostanie nam do pełnienia wezwanie wielkie, za którym sama zawsze idziesz: „Połóżcie serca wasze na drogi wasze".

Zarówno do pp. słuchaczek jak pp. instruktorek P. Z. Szlenkierówna wygłosiła serdeczne i podniosłe przemówienia pożegnalne, wskazując na nieprzemijające wartości ideałów pielęgniarskich i przekazując je nadal do pełnienia słuchaczkom i personelowi Szkoły.

Ze Szkoły Pielęgniarstwa PCK w Warszawie

W dniu 1 stycznia 1937 opuściła Szkołę PCK jej Dyrektorka, p. Helena Nagórska; stanowisko jej objęła p. Małgorzata Żmudzka.

P. Helena Nagórska była Dyrektorką Szkoły od samego początku jej istnienia, od 1929 roku. Szkołę nie tylko organizuje, ale rozszerza jej pomieszczenia, zwiększając przez to liczbę słuchaczek; dobiera nowe placówki praktyk i czuwa nad całokształtem rozwoju Szkoły. Kierując się zawsze w swym postępowaniu sprawiedliwością i wyrozumiałością, zaskarbia sobie serca słuchaczek i absolwentek.

Pracę p. Nagórskiej w Szkole cechowała ta sama ofiarność i zaparcie się siebie, które cechowały jej działalność podczas wojny, jako siostry Czerwonego Krzyża na froncie i w szpitalach wojskowych. Wszystko — dla umiłowanej idei.

KONGRES MIĘDZYNARODOWEJ RADY PIELĘGNIARSKIEJ W LONDYNIE

Kongres odbędzie się w Londynie w dniach od 19—24 lipca 1937 r.

Program — do tej pory tymczasowy — ulegnie jeszcze zmianom w szczegółach. Czytelniczkom Pielęgniarki Polskiej podamy go po ostatecznym opracowaniu. Dziś powiedzmy tylko, że prace na Kongresie toczyć się będą w czterech sekcjach, będą to:

sekcja I: szkolenie teoretyczne i praktyczne,
sekcja II: sprawy zawodowe, organizacyjne i administracyjne,
sekcja III: pielęgniarstwo społeczne,
sekcja IV: różne zagadnienia pielęgniarskie.

Uczestniczki Kongresu, poza obradami, zwiedzą szereg instytucyj w Londynie i poza Londynem.

KRONIKA

DWÓCHSETLECIE DZIAŁALNOŚCI DOMU KS. BODUENA W WARSZAWIE

Zakład dla podrzutków, założony w r. 1736 przez ks. Piotra Gabriela Boduena w Warszawie, mieszczący się od r. 1901 w budynkach przy Nowogródzkiej 85, od 1907 roku utrzymywany całkowicie przez gminę m. st. Warszawy, dnia 2 grudnia 1936 obchodził uroczystość dwóchsetlecia.

Uroczystości w Domu ks. Boduena rozpoczęła Msza św. w Kaplicy Zakładu, odprawiona w asyście duchowieństwa przez JEm. Ks. Kardynała Kakowskiego. W uroczystości wzięli udział: Prezes Rady Ministrów gen. dr. Sławoj-Składkowski, Minister Opieki Społecznej M. Zyndram - Kościałkowski, ks. biskup Szlagowski, Podsekretarze Stanu w Ministerstwach: Spraw Wewnętrznych Wł. Korsak i Opieki Społecznej dr E. Piestrzyński, dyr. Dep. Opieki Społecznej B. Nakoniecznikoff, Wicewojewoda K. Jurgielewicz, Prezydent Miasta St. Starzyński, Wiceprezydent J. Pohoski oraz liczni przedstawiciele władz państwowych, samorządowych, instytucyj i organizacyj społecznych.

Z okazji dwóchsetlecia Domu, na jego frontonie przywrócono dawny napis: „Ojciec mój i matka moja opuścili mię, ale Pan przyjął mnie“.

Dom ks. Boduena przez 200 lat swej działalności przygarnął sto tysięcy dzieci. Obecne formy pracy dążą do wypełnienia hasła „zwrócić dziecku matkę, a matce dziecko“. (Ob. cykl artykułów p. t.: „U progu trzechsetlecia istnienia Domu Ks. Boduena w Warszawie“, Pielęgniarka Polska nr. 10, 11, 12, 1935 i 3, 5, 7—8, 1936 r.). Program działalności Domu na najbliższy okres obejmuje 1) pracę nad kształceniem matek opuszczonych, 2) uruchomienie instytucji rodziców chrzestnych, 3) opracowanie tez dla zmiany ustawodawstwa nad opuszczoną matką i dzieckiem.

Pielęgniarkom, które jeszcze nie znają Domu Ks. Boduena, polecamy zwiedzić tę ze wszechmiar ciekawą instytucję, która pod kierunkiem dyrektora Domu, dr. Józefa Lubczyńskiego, dąży do osiągnięcia coraz to lepszych i nowocześniejszych metod pracy.

KONFERENCJA W SPRAWIE OPIEKI LEKARSKIEJ NA WSI

Z inicjatywy Instytutu Spraw Społecznych odbyła się w Warszawie 31 stycznia, 1 i 2 lutego b. r. w Państwowej Szkole Higieny konferencja, poświęcona opiece lekarskiej na wsi. W konferencji wzięli udział liczni lekarze, przedstawiciele rządu, samorządów powiatowych i gminnych, rolnicy, ziemianie. Obradom przewodniczył dr. Marcin Kacprzak. Tematy poszczególnych konferencji obejmowały: stan opieki lekarskiej nad ludnością wiejską, ruchome kolumny zdrowia i ich role w akcji leczniczej i zapobiegawczej na wsi, wiejskie ośrodki zdrowia, podstawy organizacyjne i finansowe opieki lekarskiej na wsi, przygotowanie personelu lekarskiego i pomocniczego do pracy na wsi. Sprawy pielęgniarskie poruszył referat p. t.: „Przygotowanie pielęgniarek wobec ich zadań w służbie zapobiegawczej i leczniczej na wsi“, który wygłosiła p. Zofia Zawadzka, instruktorka pielęgniarek Ośrodków PCK.

Rezolucje Konferencji podamy czytelnikom **Pielęgniarki Polskiej** w jednym z następnych numerów.

SEKCJA LECZNICZA POMOCY ZIMOWEJ

We Lwowie z inicjatywy Lwowskiej Izby Lekarskiej utworzono przy Miejskim Komitecie Pomocy Zimowej, sekcję leczniczą lekarzy i aptekarzy. Na czele sekcji leczniczej stoi prezes Izby Lekarskiej prof. dr. Nowicki i wiceprezes dr. Damański oraz prezes Izby Aptekarskiej mr. Ehrbar. Lekarze rozdzielili między sobą dyżury w przychodniach, gdzie bezrobotni otrzymują bezpłatne porady lekarskie, oraz lekarstwa bezpłatnie lub też za niską opłatą. Izba Lekarska zakontraktowała bezrobotnych lekarzy, którzy odwiedzają chorych po domach. Organizacje lekarskie i zrzeszenia aptekarskie wyasygnowały pewną sumę pieniężną na pokrycie kosztów sekcji. Pomoc lekarska udzielana będzie przez pięć miesięcy zimowych. Sekcja czynna jest już od 1 grudnia.

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY

W Ojcowie pod Krakowem otwarty będzie z wiosną b. r. Zakład Przyrodoleczniczy, wzorowany na Zakładzie dr. Tarnawskiego w Kosowie.

MUZEUM HIGIENY WE LWOWIE

W lutym b. r. nastąpiło otwarcie Muzeum Higienicznego we Lwowie przy ulicy Boularda. Muzeum powstało z inicjatywy prof. dr. Nowickiego, prof. dr. Trawińskiego i dr. Krukowskiej, członków Zarządu Polskiego Tow. Higienicznego. Dzięki pomocy Min. Opieki Społ. i Zarządu M. Lwowa, Tow. Hig. mogło budowę Muzeum rozplanować na szeroką skalę, zaopatrując odpowiednio wszystkie działy: anatomii i fizjologii, higieny niemowlęcia, wychowania fizycznego i sportowego, pomocy w nagłych wypadkach, chorób zawodowych, zakaźnych, walki z alkoholizmem i propagandą higieny.

ZAPIS NA INSTYTUT RADOWY W WARSZAWIE

Niedawno zmarła w Warszawie ś. p. Zofia Lewensternowa, zapisała ona w testamencie 40.000 zł. na Instytut Radowy im. Curie Skłodowskiej w Warszawie.

Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.
Adres Administracji: Maria Starowieyska, Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Drukarnia Krakowskich Zakładów Graficznych i Wydawniczych pod zarz. R. Ferka Kraków, św. Krzyża 11.

Poszukując źródeł do

historii pielęgniarstwa w Polsce

REDAKCJA „PIELĘGNIARKI POLSKIEJ"

zwraca się z gorącą prośbą do

Zgromadzeń Religijnych, PP. Pielęgniarek,

PP. Lekarzy i wszystkich osób zainteresowanych

o łaskawe nadsyłanie danych z zakresu szpitalnictwa, dobroczynności, prób szkolenia personelu pielęgniarskiego poza istniejącymi dziś szkołami pielęgniarstwa, biografii osób, pełniących służbę pielęgniarską i t. p. **w ciągu ostatniego 50-lecia.**

Komisja Pielęgniarstwa Społecznego P. S. P. Z. pragnąc przyjść z pomocą koleżankom pracującym na prowincji, zwróciła się do szeregu doświadczonych pielęgniarek, które zgodziły się drogą korespondencji udzielać wskazówek z poszczególnych działów pracy.

Z zakresu walki z alkoholizmem — p. *Julia Czyrycka,* Warszawa, I Ośrodek Zdrowia i Opieki, Puławska 91.

Z zakresu walki z chorobami wenerycznymi — p. *Bronisława Gubrynowiczowa,* Warszawa, I Ośrodek Zdrowia i Opieki, Puławska 91.

Z zakresu higieny szkolnej — p. *Halina Legutko,* Kraków, Kopernika 25, Uniw. Szkoła Pielęgniarek.

Z zakresu opieki nad matką i dzieckiem — p. *Kazimiera Weinertowa,* Warszawa, VII Ośrodek Zdrowia i Opieki, Grochowska 36.

Z zakresu walki z gruźlicą — p. *Elżbieta Rabowska,* Warszawa, Polski Związek Przeciwgruźliczy, Karowa 31.

Z zakresu walki z jaglicą — p. *Irena Switkowa,* Wilno, Wojewódzki Wydział Zdrowia.